رموز دواسازی

حکیم فخر عالم

ادارہ علم وادب، علی گڑھ

2023

رموز دواسازی

حکیم فخر عالم

ادارہ علم وادب، علی گڑھ

2023م

کتاب : رموز دواسازی
تصنیف : حکیم فخر عالم
تعداد : 400
صفحات : 363
قیمت : 600/= روپے
ناشر : حکیم فخر عالم
اشاعت : 2023ء
اہتمام : ادارہ علم وادب، علی گڑھ
طابع : اے آر انٹر پرائزز، نئی دہلی
تقسیم : مکتبہ جامعہ لمیٹڈ، علی گڑھ

ISBN: 978-81-940846-2-4

مصنف سے رابطہ:

Hakim Fakhre Alam

D -2nd Floor

Samreen Apartment,Shah Basheer Colony

Hadi Nagar,Dhaurra Mafi,Aligarh-202002,India

Mob: 9411653041 / 7078281442

e mail:fakhrealamx7598@gmail.com

بسم اللہ الرحمٰن الرحیم

یہ کتاب
فخرالدین علی احمد میموریل کمیٹی، حکومت اتر پردیش، لکھنؤ
کے مالی تعاون سے شائع ہوئی ہے۔

تعنون

محترم حکیم وسیم احمد اعظمی صاحب کا پیہم اصرار ہی زیرِ نظر تالیف کا سبب رہا ہے، اس کام کے لیے آمادہ کرنے کے ساتھ مسلسل پُرسشِ احوال کے ذریعہ وہ تحریک کرتے رہے، جب بھی تھکتا ہوا دیکھتے تو حوصلہ افزائی کے کلمات سے تقویت بہم پہنچاتے۔ اس طرح ان کی مہمیز نے سُست پڑتے قدموں کو تیز گام رکھا اور منزل سر ہونے سے پہلے رکنے نہیں دیا، لہٰذا اس کے انتساب کے لیے ان کی شخصیت موزوں ترین معلوم ہوتی ہے۔ ان کی بزرگانہ شفقت سے میں شاد کام رہتا ہوں، یہ میری خوش بختی ہے۔

حکیم فخر عالم

فہرست

معروضات 23

باب اوّل

یونانی دواسازی: ایک جائزہ 29
صنعتی دواسازی سے جڑے امور پر توجہ 29
تجدیدِ رسمِ کہن 30
قوامی مرکبات کی اصلاح 30
دواؤں کی مناسب اشکال اور استعمال کی سہولت پر توجہ 31
نئی دوائی شکلوں کا فروغ 32
متروک دوائی شکلوں کا احیاء 32
تزئینیاتی مرکبات پر توجہ 33
جدید ٹکنالوجی سے استفادے کی ضرورت 33
دوائی مصنوعات کی عمدہ پیش کش 34
علمی سطح پر اصلاح 35
دواسازی کے میدانِ عمل کا صحیح تعین 35
معیار کا اہتمام 35
ریسرچ اینڈ ڈیولپمنٹ 36
صیدلی نظامِ تعلیم میں بدلاؤ 36
اساسی نظریوں کی روشنی میں صیدلہ کی تعلیم پر خصوصی توجہ 37
نصاب میں صنعتی دواسازی کی شمولیت 38
تعلیمی اور تکنیکی اداروں میں مفاہمتِ عمل 39
جدید سائنس کے معاون شعبوں سے اشتراک 39
معروف اور اہم قرابادینیں 40
قرابادین شاپور بن سہل 42
قرابادین ابن تلمیذ 42
قرابادین قلانسی 43
قرابادین/کتاب الدستور فی الطب البیمارستانی 44

قرابادین مارستانی	44
قرابادین شفائی	45
قرابادین معصومی	45
قرابادین قادری	46
قرابادین علوی خاں	46
جامع الجوامع محمد شاہی	47
قرابادین کبیر/مجمع الجوامع	47
قرابادین جلالی	48
قرابادین بقائی	48
قرابادین ذکائی	48
علاج الامراض	49
عجالۂ نافعہ	49
قرابادین صالحی	50
قرابادین مظہری	51
گنج بادآورد	51
قانونِ شیخ۔قرابادین	52
احسن القرابادین	52
القرابادین	52
قرابادین حاذق	53
قرابادین احسانی	53
قرابادین سرکاری	54
قرابادین احمدی	54
قرابادین حسینی	54
قرابادین رحیمی	55
قرابادین حمیدیہ	56
قرابادین مفید عام	56
قرابادین لطفی	56
قرابادین کوکبی و مجرباتِ شوکتی	57
قرابادین رضائی	58
قرابادین اعظم	58
قرابادین اعظم و اکمل	59
قرابادین جدید	59
قرابادین ہمدرد	60
قرابادین مجیدی	60
قرابادین نجم الغنی	61
القرابادین	61
بیاضِ کبیر حصۂ دوم	62
قرابادین نادر	62
ہمدرد فارماکوپیا آف ایسٹرن میڈیسن	63
کتاب المرکبات المعروف مخزن المرکبات	64
ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ	65
یونانی فارماکوپیا اور نیشنل فارمولری آف	
یونانی میڈیسن:مآخذی و مصدری مطالعہ	68
یونانی فارماکوپیا	68
نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن	70
ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کا فرسٹ شیڈول	73

نیوڈرگ ڈیولپمنٹ 77
early drug discovery 78
pre-clinical phase 78
clinical phases 78
phase zero of a clinical rial / micro dosing study 79
human pharmacology (phase-I) 79
therapeutic explorator trial (phase-II) 80
therapeutic confirmatory trial (phase-III) 80
post marketing trial (phase-IV) 81
clinical trial protocol development 81
approval for clinical trial 83
composition of ethics committee 83
basic responsibilities of ethics committee 84
consent to the trial 85
nformed consent 85
use of placebo 87
registeration of clinical trial 87
reulatory approval 88
نئی دواؤں کی تلاش میں نباتی ذرائع کا استعمال 88
good manufacturing practice(GMP) برائے طب یونانی 90
تعارف 90
GMP کے ضابطے 91
محلِ وقوع اور گرد و پیش 91
فیکٹری کا احاطہ 92
عمارت 92
اسٹور 93
پیکنگ کے سامان 93
تیار مصنوعات کا اسٹور 93
کام کرنے کی جگہ 93
کارکنان کی صحت، ان کے ملبوسات اور صفائی ستھرائی کے ضوابط 94
شخصی حفظانِ صحت 94
طبی سہولیات 94
مصنوعات کا بیچ ریکارڈ 94
تقسیم کا ریکارڈ 95
بازار سے موصولہ شکایتوں کا ریکارڈ 95
محاسبۂ اوصاف 95
مطہر مصنوعات کے ضروری تقاضے 96
مستند طریقۂ عمل 97
ضمانتِ اوصاف 97

ضروری مشینیں اور ساز و سامان مختلف اشکالِ ادویہ کی تیاری کے لیے	99
مطلوب ساز و سامان اور مشینیں	99
کیمسٹری سیکشن کے لیے مطلوب آلات	103
فارماکوگنوسی سیکشن کے لیے مطلوب آلات	104
ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کا Schedule E(1)	105
مینوفیکچرنگ لائسنس کے لیے ضروری رسمیات	107
Form 24- D	107
proof of premise	108
names of the drugs to be manufactured	108
names, qualificatins and experience of the technical staff	109
fee receipt	109
constitution of the firm	110
non conviction affidavit	110
list of machinarries and equipments as per T schedule	110
standard operating procedure(SOPs)	110
یونانی طب کی مصنوعات میں مستعمل ہونے والے preservatives کا تعارف و تجزیہ	111
یونانی ادویات کی shelf life یا expiry date	113
مختلف اشکال ادویہ میں یونانی دواساز کمپنیوں کے ذریعہ استعمال ہونے والے preservatives	114
preservatives کے ممکنہ مضر اثرات	115
فارمیکوویجیلنس: ضرورت و اہمیت	117
تعارف	117
فارمیکوویجیلنس کیا ہے؟	117
فارمیکوویجیلنس کا آغاز	118
ہندوستان میں فارمیکوویجیلنس کی تاریخ	119
نیشنل فارمیکوویجیلنس پروگرام کے اغراض و مقاصد	120
نیشنل فارمیکوویجیلنس پروگرام کا انتظامی ڈھانچہ	120
رپورٹنگ	121
رپورٹنگ فارم	122
کیا نیچرل سورسز کی مصنوعات کو یکسر safe سمجھا جاتا ہے	123
دیسی ادویات کے لیے فارمیکوویجیلنس کی ضرورت	124
مگر لائحہ عمل کیا ہو؟	125
سابقہ نظائر	125
پیٹنٹ ادویہ کی گمراہ کن تشہیر پر قدغن	126

یونانی طب میں فارمیکوویجیلنس کے مفہوم کی تلاش	128
نظریۂ غذا اور علم الغذا پر طبی تصنیفات	132
ابتدائیہ	132
نظریۂ غذا	132
علم الغذا پر طبی تصنیفات	134
حاصلِ کلام	138
ادویہ کا حصول اور تحفظ	140
اعمارِ ادویہ	140
نباتی اجزاء کے حصول میں بعض امور کی رعایت	142
کلی امور	142
جغرافیائی اثرات	142
موسمی اثرات	142
پھول اور پتے	143
تخم اور پھل	143
جڑ اور رائزوم	143
شاخیں اور چھالیں	143
چھوٹے پودے اور بوٹیاں	143
صمغیات اور البان و تیوعات	144
تحفظ	144
مرکبات کا تحفظ	145
سفوفات کا تحفظ	145
حبوب کا تحفظ	146
معاجین کا تحفظ	146
اطریفلات کا تحفظ	146
عرقیات کا تحفظ	147
شربتوں کا تحفظ	147
real time study	147
accelerated study	148
مقدارِ خوراک اور دوا کی تاثیر	149
مقدارِ خوراک بلحاظ درجاتِ مزاجِ ادویہ	149
مقدارِ خوراک کا عام دستور	150
بچوں کی مقدارِ خوراک	150
ڈاکٹر گابس کا فارمولا	150
ڈاکٹر ینگ کا مجوزہ قاعدہ	151
ینگس رول	151
ڈائلنگ رول	152
فرائڈ رول	152
old age کی مقدارِ خوراک	152
خواتین کی مقدارِ خوراک	153
مزاجِ خاص	153
اجزائے مؤثرہ	154
الکلائڈس	154
الکلائڈ کی دو بڑی اقسام	155
گلائیکوسائڈس	155
سیپونین	156

کاربوہائڈریٹس 156
گوند 157
لعابیات 157
پکٹنس 157
ٹیننس 157
لیکٹوز 158
مائروسن 158
لیپڈ 158
روغنِ کثیف اور چربیاں 159
موم 159
بلساں 159
رالیں 160
فراری روغنیات 160
طبّی اوزان اور پیمانے 161
خانگی پیمانے 162
انگریزی اوزان بمقابلہ عشری اوزان 162
طبی اوزان بمقابلہ عشری اوزان 163
دواساز اور عطار کے اوصاف 165
شخصی اوصاف 166
فنی استعداد 166
عطاروں کے لیے ضروری مصطلحات 167
اخلاقیاتِ دواسازی 170
عربی عہد میں اخلاقیات دواسازی 170
دواؤں کے حصول اور ذخیرہ اندوزی کا مسئلہ 171
موسمی اور جغرافیائی عوامل کی رعایت 171
آمیزش 172
نسخہ میں تصرف 172
عدم مضرت کی غلط تشہیر 173
حفظانِ صحت کے اصولوں سے بے پروائی 174
معیار کا فقدان 174
نسخہ میں تحریف کا مسئلہ 174
محفوظ مدتِ استعمال کا مسئلہ 176
معیار کا اہتمام 178

باب دوم

صیدلہ: معنیٰ، تعریف اور اقسام 181
صیدلہ کے لغوی معانی 181
صیدلہ کا اصطلاحی مفہوم 181
صیدلہ کی تعریف 181
صیدلہ کی اقسام 182
صیدلۂ جزئیہ 182
جزوی دواسازی میں ضروری اہتمام 183
صیدلۂ کُلّیہ 184
ترکیبِ ادویہ اور تناقض 185
مصطلحاتِ دواسازی 188
صیدلی عملیات اور اعمالِ دواسازی 215
تقطیع 215

دق ورض 216

برد 216

سف وسحق 216

کھرل 218

ہاون دستہ 219

نخل 219

ترویق 220

تصفیہ 221

پارہ مُصفّیٰ 221

سلاجیت مُصفّیٰ 222

بہروزہ مُصفّیٰ 222

شنگرف مُصفّیٰ 223

کبریت مُصفّیٰ 223

شہد مُصفّیٰ 223

موم مُصفّیٰ 223

ایلوا مُصفّیٰ 223

زنگار مُصفّیٰ 224

خراطین مُصفّیٰ 224

پوست بیضۂ مرغ مُصفّیٰ 224

دھاتوں کے تصفیہ کا عام اصول 224

ترشیح 224

تقطیر 225

تعریق 225

قرعِ انبیق 226

نل بھبکہ 227

تعریق لولبی 229

حمام ناریہ / حمام مائیہ 229

تعریق جبلی 230

تعریق زجاجی 231

عرق سازی کے لیے ضروری ہدایات 232

ارغاء 233

ازالۂ لون 233

تجفیف 233

تبخیر 234

تصعید 235

جوہر سین 235

جوہر مُنقّیٰ 236

جوہر سیماب 236

جوہر شنگرف 236

جوہر سکپور 236

جوہر ہڑتال طبقی 236

جوہر خصیہ 236

ترسیب 237

تعصیر / عصر 237

عصارۂ اقاقیا 237

رسوت / حضض 237

عصارہ/ریوند	238	بسد سوختہ	244
تحلیل	238	کہرباء سوختہ	244
محلّل/محلّلات	238	مرجاں سوختہ	244
پانی	238	نمک سوختہ	244
تیزاب خفیف	238	موئے سوختہ	244
ایتھر اور پٹرولیم ایتھر	238	سرطان مُحرَق	244
کلوروفارم	239	چمگادڑ سوختہ	245
الکوحل	239	سانپ سوختہ	245
گلیسرین	239	کچھوا سوختہ	245
الکلی	239	تکلیس	245
اِذابت	239	کشتہ سازی سے متعلق ضروری ہدایات	246
طبخ/غلی	240	اصطلاحاتِ کشتہ سازی	247
نقع/تنقیع	240	بوتہ	247
زُلال	240	گِلِ حکمت	247
تحبیب	241	کپروٹی	247
اِقلاء/اشنان	241	ماءالحیات	247
نمک چرچٹہ	242	بعض کشتوں کی شناخت	248
نمک تُرب	242	یونانی طب میں کشتہ کے استعمال پر مباحث	249
جواکھار	242	تخمیص	251
تبلور	242	ابریشم مخمص	252
تقشیر	243	افیون مخمص	252
احراق	243	پھٹکری بریاں	252
اسفنج سوختہ	244	نیلا تھوتھا بریاں	253

سہاگہ بریاں	253	تخمیر و تعفین	259
تخم ریحاں بریاں	253	خمر (شراب)	260
تخم بارتنگ بریاں	253	طریقۂ تیاری دیسی شراب	260
تخم کنوچہ بریاں	253	دو آتشہ شراب	260
مائیں بریاں	253	نبیذ (ارشٹ)	261
ہینگ بریاں	253	در بہرہ (آسو)	261
تقلیہ	254	نبیذ اور در بہرہ کے عمومی احکام	262
تشویہ	254	سرکہ	262
غسل	254	گنے کا سرکہ	263
تصویل	255	سرکۂ انگوری	263
غسلِ حجریات	256	سرکۂ جامن	263
غسل اطیان	256	خل الخمر (سرکۂ شراب)	263
چونا مغسول	256	کانجی (مُرّی)	263
لُک مغسول	257	تدخین	264
صبر مغسول	257	دخان کندر	264
مردار سنگ مغسول	257	اِطفاء	265
روغن زرد مغسول	258	سفوف سازی	266
غسلِ شیرج	258	مخصوص ادویہ کی سفوف سازی	267
موم اور زفت مغسول	258	آردخرما	267
تطریہ	258	اُشق	267
تدہین	258	مُقل	267
ترشیح	259	افیون	267
تسریب	259	رسوت	267

مصطگی 267
مغزیات 268
کچلہ 268
تخم املی 268
ابریشم 268
جواہرات 268
سنگِ سرمہ 269
مشک 269
عنبر 269
جند بید ستر 269
زعفران 269
ابرک 269
روغنیات کا حصول 270
زیادہ روغنی ادویہ سے روغن کا حصول 270
کم روغنی ادویہ سے روغن کا حصول 271
بہت کم روغن والی دواؤں سے روغن کا حصول 272
روغنِ گل اور روغنِ بابونہ 272
خشک پھول یا دوا کا تیل 272
پھولوں کو بسا کر تیل نکالنا 273
روغن فراری کا حصول 273
بعض خاص روغنوں کا حصول 274
روغن بیضۂ مرغ 274
روغن بھلاواں 275
روغن دھتورہ 275
روغن گُل 275
روغن مصطگی 276
روغن موم 276
روغن بہروزہ 276
روغن گندم 277
روغن نخُود / روغن حمص 277
روغن طلا (طلا) 277
روغن سنکھیا 278
روغن ماہی 278
روغن عقرب 278
روغن بیر بہوٹی 278
روغن مورچہ کلاں 278
روغن چہار برگ 279
روغن ہفت برگ 279
روغن لبوب سبعہ 280
روغن لبوب سبعہ بارد 280
روغن مال کنگنی 280
روغن آملہ 280
روغن آملہ دیگر 281
روغن دیودار 281
روغن سرخ 281
روغن زرد 281

روغن سماعت کشا 282
روغن حاصل کرنے کے آلے 282
پتال جنتر 283
بعض ادویہ کی ترکیبی نوعیت 284
دارچکنہ 284
رسکپور 284
سفیدۂ کاشغری 285
سیندور 285
زنگار 285
نیلاتھوتھا 286
ہیراکسیس 286
مردارسنگ 286
پنیرمایہ 287
حبوب واقراص سازی 288
حبوب سازی سے متعلق ضروری ہدایات 289
حبوب سازی کا طریقہ 290
سفوف سے لبدی بنانا 290
رابطے 290
سیال رابطے 291
نیم سیال رابطے 291
جامد رابطے 291
لبدی کی تقسیم 292
حبوب کی استرپوشی/حبوب پرغلاف چڑھانا 292
غلافی مادّے اور ان کے استعمال کے طریقے 293
وارنش 293
غلافِ لؤلوی 293
شربتی لعاب کا نسخہ 294
غلافِ بلامی 294
غلافِ قرنی 294
شکر کا غلاف 295
روغن کا استر 295
ورق چڑھانا (توریق) 295
اقراص 297
طریقۂ تیاری 297
قرص کا معیار 298
قرص سازی میں جدت طرازی 300
لعاب اور شیرہ 301
لعاب حاصل کرنے کا طریقہ 301
شیرہ بنانے کا طریقہ 302
حلیب اور مزیج 303
حلیب 303
حلیب روغن بیدانجیر 304
حلیب روغنِ ماہی 304
مزیج 305
مراہم 306
مرہم میں استعمال ہونے والی اساسیں 307

شحمِ صوف 306
موم 308
شحمِ خنزیر 308
پیرافین 308
روغنیات 308
مرہم سازی سے متعلق ضروری ہدایات 309
کریم 309
لوشن 310
قیروطی 310
لطوخ 310
لازوق 310
لصوق 311
مروخ 311
سلاقہ 311
تدبیرِ ادویہ 312
تدبیرِ ادویہ کے مقاصد 312
شرحِ انجذاب اور تاثیر میں اضافہ 312
اضافۂ قوت 313
تخفیفِ تاثیر 313
جانبی اثرات اور غیر مطلوب افعال کا ازالہ 313
سمّی اثرات کی تعدیل 313
کسی قبح کا ازالہ 313
تصفیہ 313
بعض مخصوص ادویہ کو مدبر کرنے کے طریقے 314
آملہ مُدبّر 314
ابرک مُدبّر 314
اجوائن مُدبّر 314
افیون مُدبّر 314
املتاس مُدبّر 315
انزروت مُدبّر 315
انیسون مُدبّر 315
ایلوا مُدبّر 315
بابچی مُدبّر 316
بہروزہ مُدبّر 316
بلادر مُدبّر 316
بھنگ مُدبّر 317
بیش مُدبّر 317
پارہ مُدبّر 318
اپوستِ بیضہ مُدبّر 318
پھٹکری مُدبّر 318
تربد مُدبّر 318
تیلنی مکھی مُدبّر 318
جمال گوٹہ مُدبّر 318
چاکسو مُدبّر 319
حجر الیہود مُدبّر 319
حدید مُدبّر 319

خربق سیاہ مُدبّر 319

دھتورہ مُدبّر 319

زیرہ مُدبّر 320

سرمہ مُدبّر 320

سقمونیا مُدبّر 320

سلاجیت مُدبّر 321

سنکھیا مُدبّر 321

سنگِ بصری مُدبّر 321

شنگرف مُدبّر 321

شورہ قلمی مُدبّر 322

شوکران مُدبّر 322

شیرِ مدار مُدبّر 322

غاریقون مُدبّر 322

کچلہ مُدبّر 322

گندھک مُدبّر 324

گوکھرو مُدبّر 324

اوہ چوں مُدبّر 324

مازریون مُدبّر 325

مازو مُدبّر 325

مائیں مُدبّر 325

میٹھا تیلیا مُدبّر 325

ہلیلہ مُدبّر 325

قوامی دوائیں 326

قوام 327

قوام کی پہچان 327

شربت کا قوام 328

معجون کا قوام 328

قوام کی جانچ 328

قوام کی تیاری میں احتیاط 328

قوام کا تحفظ 329

شہد کا قوام 329

کھانڈ کا قوام 330

قندسیاہ کا قوام 330

شکر سرخ کا قوام 330

شکر کا قوام 330

بورہ کا قوام 331

ترنجبین اور شیرِ خشت کا قوام 331

مصری کا قوام 331

شربت 331

میوہ جات کا شربت 332

خشک ادویہ کا شربت 332

شربت رکھنے کا برتن 332

تخمیر معجون 332

قوام میں دواؤں کو ملانا 333

اطریفل 335

جوارش 335

انوشدارو 336
لعوق (چٹنی) 337
خمیرہ 338
لبوب 339
مربیٰ 340
مربیٰ آملہ 340
آملہ کینڈی 340
مربیٰ بیل گری 341
پیٹھے کا مربیٰ 341
مربیٰ گزر 341
مربیٰ صندل 341
گل قند، گل شکر، گل انگبیں 341
گل قند آفتابی 242
گل قند آبی 342
گل قند ماہتابی 343
مفرح 343
دواء المسک 343
معروف یونانی غذاؤں کی ترکیبِ تیاری 344
بیضۂ نیم برشت 344
تلبینہ 344
خبیص 344
حریرہ 345
حریرہ مغزِ بادام والا 345
دال کا پانی 345
دلیا 345
ساگودانہ 345
شوربہ 346
فالودہ 346
فیرنی 346
کھیر 346
ماء الجبن 347
ماء الحمص 347
ماء الرائب 347
ماء الشعیر 347
کشک الشعیر 349
ماء الشعیر محمص 349
ماء الشعیر مُلَحَّم 349
ماء العسل 350
ماء الفواکہہ 350
ماء اللحم 350
عرقِ ماء اللحم 351
ماء اللحم غیر مقطَّر 351
یخنی 351
خلاصۂ لحم 351
متفرقات 354
رُبوب 354

سیالات	355	ماءالذہب (سیال سونا)	356
فولاد سیال	355	ماءالفضہ (سیال نقرہ)	357
کافور سیال	356	دریدہ اور چکیدہ	358
گندھک سیال	356	زندگی نامہ	359

معروضات

درسیات کی تالیف نسبتاً سہل سمجھی جاتی ہے۔شاید اسی لیے قلم و قرطاس سے شغف رکھنے والے اکثر اصحاب ابتدائی مرحلہ میں اسی میدان میں طبع آزمائی کرتے دیکھے جاتے ہیں۔ مجھے نو آموزی کے مرحلے میں کبھی ذہن میں خیال نہیں گزرا کہ اس راہ پر جادہ پیمائی کی ہمت کرسکوں اور رہ نوردِ شوق کو اس کے لیے آمادہ کرسکوں۔چھوٹی بڑی ایک درجن کتابوں کی اشاعت اور طبی حلقہ میں ان کی پذیرائی نے اب کچھ حوصلہ عطا کیا ہے،تب کہیں درسی تالیف کے بارے میں سوچنے کی جرأت ہو پارہی ہے۔

درسی تالیف کا ذہن بنانے کے بعد خیال ہوا کہ ایسے راستے کا انتخاب کیا جائے،جس میں نیا پن ہو اور ذہن کو لذتِ سفر سے شاد ہونے کا موقع فراہم ہو،اس لیے کہ پامال راہ پر چلنا کارِ عبث معلوم ہوتا ہے۔علم الادویہ کے مضامین میں صیدلہ ایک ایسا گوشہ ہے،جس میں شروع سے تصنیف و تالیف کا معاملہ ذرا کم رہا اور اس کی تدریس کا بھی یہی حال ہے۔اسے خالص تکنیکی فن سمجھا گیا اور نصاب میں اس کا حصہ بس اتنا طے پایا کہ طالب علم کی ایک ارتجالی نظر ہو جائے،جو مطب سے جزی دواسازی کی محدود ضرورتوں کے لیے کفایت کرسکے۔یہ صورتِ حال بتاتی ہے کہ صیدلہ کے علمی اور عملی دونوں مباحث اہلِ فن کی توجہ کے منتظر ہیں۔

اس مضمون سے کچھ ذہنی مناسبت اس لیے ہے کہ اس کی تدریس سے تھوڑا واسطہ رہا ہے،گرچہ اس کا عرصہ مختصر تھا،مگر اس میں بطور استاذ طالب علم کے مسائل سمجھنے اور حل کرنے کا ایک موقع ملا۔اس لیے گمان ہے کہ اس موضوع پر نصابی تالیف کا شاید کچھ حق ادا ہو سکے۔

اس تالیف کے دوران محسوس ہوا کہ درسیات کا معاملہ ادبِ اطفال جیسا ہے، یہ بظاہر جتنا آسان نظر آتا ہے، حقیقت میں اتنا ہی مشکل ہوتا ہے،اس کے لیے قلم کار کو ایک بچے کے انداز میں ڈھلنا پڑتا ہے تا کہ اس کے ذہنی افق سے مطابقت پیدا کر سکے،سوچیے! یہ کام کتنی مہارت اور ذہنی مشقت کا طالب ہے۔ یہی حال درسیات کا ہے،اس کے لیے مؤلف کو اپنے ذہن میں ایک طالب علمانہ کیفیت پیدا کرنی ہوتی ہے، جو مضمون کے بارے میں طلبہ کے سوچنے کے طور طریقوں کا احساس دلا سکے، مگر اس کے لیے ذہن کو بلوغت کے کئی ہفت خواں سر کرنے پڑتے ہیں، تب کہیں یہ سلیقہ آتا ہے۔

عمر کے ساتھ ذہن بھی ارتقا پاتا ہے۔ حرف شناسی کے مرحلہ میں توتلی زبان سے لفظوں کو ادا کرنے والا طالب علم، گریجویشن تک ایسا باشعور ہو چکا ہوتا ہے کہ ہر سوال کا عقلی جواب چاہتا ہے، اس ذہنی افتاد کا اندازہ اساتذہ کو دورانِ درس ہوتا ہے۔ اس کا یہی ذہن کسی کتاب کو پڑھتے وقت بھی ہوتا ہے، چنانچہ قاری کے طور پر وہ توقع کرتا ہے کہ جو کتاب پڑھ رہا ہے وہ اس کے ذہن میں اُٹھنے والے سوالوں کا جواب دے سکے۔ گریجویشن سطح کی نصابی تالیف میں ایک ایسے ہی طالب علم سے مؤلف روبرو ہوتا ہے، یہاں اسے لکھنے سے پہلے طلبہ کے ذہن کے سوالوں کو پڑھنا ہوتا ہے۔

زیرِ نظر کتاب ''رموزِ دواسازی'' کی تالیف میں یہ کوشش رہی ہے کہ دواسازی سے تعلق رکھنے والی تمام دستیاب کتابوں کو سامنے رکھا جائے تا کہ اس فن کے درپیش مسئلوں کو صحیح طور پر سمجھ کر تشنہ پہلوؤں کی تکمیل اور توضیح طلب مسئلوں کی جدید اسلوب میں تعبیر کی جا سکے۔ اس کے لیے ذہن میں یہ رکھنا ضروری تھا کہ صیدلہ کے وہ کون سے امور ہیں جن سے طلبہ کی آگہی ضروری ہے؟ اور کیا سوال ہیں جو مضمون سے متعلق اُن کے ذہن میں اکثر اُٹھتے ہیں؟۔ عصری ترقیات کے اس عہد میں دواسازی کے قدیم سرمایہ کی اہمیت اور افادیت کو سامنے لانے کے ساتھ تجدید اور تنقیح سے جڑے وہ کون سے امور ہیں، جنہیں برت کر یونانی دواسازی میں عمدگی اور بہتری لائی جاسکتی ہے؟۔ یونانی دواسازی میں مریض کے ذوق وذہن کے تقاضوں کی رعایت کیسے کی جاسکتی ہے؟۔ تکنیک اور آلات سے جڑے وہ کون سے پہلو ہیں جنہیں اپنا کر یونانی دواسازی کو بہتر کیا جا سکتا ہے۔ میرے خیال میں صیدلہ کے موضوع پر لکھی جانے والی کسی بھی کتاب میں اس قسم کی معلومات ضرور ہونی چاہئیں، اسی لیے پیشِ نظر کتاب، یونانی دواسازی کے نظری اور عملی دونوں پہلوؤں کا

احاطہ کرتی ہے۔اس کا پہلا باب نظریاتی اور اصولی مباحث پر مشتمل ہے،اس میں یونانی دواسازی کا تنقیدی جائزہ لے کراس کے معایب اور محاسن سے پردہ اٹھانے کی کوشش کی ہے،تاکہ طلبہ کو اپنی دواسازی کے حسن وقبح کا اندازہ رہے اوراس کی روشنی میں وہ فنی اصلاح کے بارے میں سوچنے کے اہل بن سکیں۔اس کتاب کے دوسرے باب میں دواسازی کے عملی امور کا تذکرہ ہے، اس میں کوشش رہی ہے کہ صیدلی اعمال اور صیدلی آلات کے ساتھ دواسازی کے عملیات کی منطقی توجیہ کردی جائے اور حسبِ موقع دواسازی میں تجدید کے امکانی پہلو بھی سامنے آجائیں۔دواسازی کی عصری تعلیم میں اس کی بڑی ضرورت محسوس ہوتی ہے۔

قرابادینوں کے مطالعہ کے بغیر یونانی دواسازی کے صحیح خدوخال واضح نہیں ہوسکتے، لہٰذا انہیں اس طرح پیش کرنے کا اہتمام کیا ہے کہ ہر عہد کی قرابادین سے طالب علم کا تعارف ہوجائے۔فوڈ اینڈ نیوٹریشن کی فی زمانہ بڑھتی مقبولیت نے غذائی مصنوعات کو فارمیسی کا اہم شعبہ بنادیا ہے،اس سلسلے میں ماضی کی کوششوں سے طلبہ کا روشناس ہونا ضروری ہے تاکہ انہیں اپنے اثاثے کا اندازہ ہوسکے۔یونانی دواسازی کو بہتر اور معیاری بنانے کی سمت میں فارماکوپیا اور فارمولری کی تدوین ایک اہم قدم ہے،جن مصادر کو سامنے رکھ کران کی جمع وترتیب عمل میں آئی ہے،ان کی توقیت ضروری ہے،اسی مقصد سے ان کا تنقیحی جائزہ پیش کیا گیا ہے۔اس وقت دواؤں کی محفوظ اثر پذیری کے باب میں فارمیکوویجیلنس کے عنوان کو کافی اہمیت دی جارہی ہے،ضروری محسوس ہوا کہ یہ موضوع بھی زیر بحث آجائے۔اسی طرح یونانی دواسازی میں بہتری اور عصری حسیت پیدا کرنے کے لیے نیوڈرگ ڈیولپمنٹ اور GMP کے رہنما دستوروں سے آگہی ضروری ہے۔یہ سب یونانی دواسازی کے وہ پہلو ہیں جن کا تذکرہ یقیناً طلبہ کے سامنے ہونا چاہیے۔

اس کتاب میں جو مواد شامل ہے،اس میں طلبہ اور اساتذہ کی ضرورت کا بڑا مفید سامان ہے،اس لیے یقین ہے طبی درس گاہوں میں اسے ضرور پذیرائی ملے گی۔اس کو پڑھ کر طلبہ اُن الجھنوں کو دور کرسکیں گے جو صیدلہ کی تدریس کے دوران پیچیدہ سوالوں کی صورت میں اُن کے سامنے آتی ہیں۔اس کے مطالعہ سے اساتذہ کو بھی اُن مسئلوں کا حل ڈھونڈنے میں آسانی ہوگی،جن سے کلاس ٹیچنگ میں اکثر انہیں نبردآزما ہونا پڑتا ہے۔اُن لوگوں کے لیے بھی اس میں

افادیت کا سامان ہے، جو دواسازی سے جڑے ہوئے ہیں۔ اس میں دواسازی کے مسائل کے حل کے ساتھ بہت سے ایسے پہلوؤں کی نشاندہی ہے، جو اس عمل میں بہتری کے ضامن ہو سکتے ہیں۔

''رموزِ دواسازی'' کی تالیف کے دوران استفادے کے لیے جو کتابیں خصوصیت سے پیش نظر رہی ہیں، ان میں منہاج الدکان و دستور الاعیان فی ترکیب الادویہ ابونصر عطّار اسرائیلی، قرابادین قادری حکیم محمد اکبر ارزانی، قرابادین ہمدرد، ہمدرد فارماکوپیا آف ایسٹرن میڈیسن حکیم محمد سعید، قرابادین حسینی حکیم ڈاکٹر میاں نورحسین صابر، قرابادین جدید حکیم عبدالحفیظ، قرابادین مفید عام حکیم محمد شریف، طبی فارماکوپیا حکیم محمد حسن قرشی، رسائل مسیح الملک (ترجمہ: ڈاکٹر رضی الاسلام ندوی) حکیم محمد اجمل خاں، مخزن المرکبات و معلم دواسازی حکیم غلام جیلانی خاں، نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن، یونانی فارماکوپیا آف انڈیا، ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940، جی ایم پی گائڈلائن، جی اے اینڈ سی پی گائڈلائن، علم الصیدلہ حکیم وسیم احمد اعظمی، اصطلاحاتِ دواسازی حکیم مظہر الدین اجملی، روغن تیل، طلاء سازی حکیم حافظ منصور احمد و شیخ محمد اشفاق، منہاج الصیدلہ والکیمیا حکیم محمد رفیق الدین، علم الادویہ حکیم محمد مستان علی، دواسازی حکیم ظل الرحمان، تعلیم الصیدلہ حکیم خواجہ ساجد حسن، یونانی طب کا مغل اور برطانوی عہد حکیم فخر عالم، اردو طبی مترجمین حکیم فخر عالم، مقدمۂ علم الادویہ حکیم احتشام الحق قریشی، اوصافِ ادویہ غفران احمد و سعود الظفر علی، علمِ افعال الادویہ (ترجمہ: ڈاکٹر ی احمد حسین اور ڈاکٹر غلام دستگیر) بی این گھوش، خزائن الادویہ (جلد اول) حکیم محمد نجم الغنی رام پوری، فارمیسی اینڈ میڈیسن تھرو دی ایجز حکیم محمد سعید، گڈ کلنیکل پریکٹس: گائڈلائن فار کلینیکل ٹرائل آن فارماسیوٹیکل پروڈکٹ ان انڈیا وزارت صحت و خاندانی بہبود حکومت ہند، گڈ کلینیکل پریکٹس: گائڈلائن فار کلینیکل ٹرائل ان آیورویدا، سدھا اینڈ یونانی وزارت صحت و خاندانی بہبود حکومت ہند، ریسرچ میتھڈولوجی اینڈ بایو اسٹیٹسٹک ان فارماکولوجی ڈاکٹر محمد اسلم اور ڈاکٹر سریندر سنگھ، ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ اینڈ رولز وزارت صحت و خاندانی بہبود حکومت ہند کے اسما قابلِ ذکر ہیں۔

حکیم محمد کبیر الدین نے بیاضِ کبیر کے تیسرے حصہ میں دواسازی کو عنوان بنایا ہے، جو پہلی بار 1921ء میں طبع ہوئی تھی، یہ اردو میں اپنے موضوع پر پہلی تالیف کا درجہ رکھتی ہے۔

یہ المیہ ہے کہ اس کے بعد کی تالیفات میں موضوع کے سلسلے میں خاطر خواہ پیش رفت نہیں دیکھی جارہی ہے، لیکن پروفیسر غفران احمد نے ''اصولِ دواسازی'' کی صورت میں ایک ایسی تالیف پیش کی ہے جسے ایک بڑھا ہوا قدم کہا جا سکتا ہے، اس سے جمود کی وہ برف پہلی بار پگھلی ہے جو سو برسوں سے جمی ہوئی تھی، یہ کتاب پڑھنے والوں کو متاثر کرتی ہے۔

رفیقِ حیات عشرت جہاں کا حسبِ سابق اس کام میں بھی بڑا حصہ ہے۔ اس کی تالیف میں جس ارتکاز اور یکسوئی کی ضرورت تھی، وہ اُن کے تعاون سے ہی مل سکتی تھی، سوانہوں نے اس کا خیال رکھا اور ہر طور بے فکری کا موقع فراہم کیا، اس طرح کارگہہِ حیات میں وہ صحیح معنوں میں شریکِ حیات ہونے کا حق ادا کرتی ہیں۔ میں اب تک پڑھنے لکھنے کے جتنے بھی کام کر سکا ہوں، اُن سب میں اُس ذہنی آزادی کا بڑا دخل ہے جو ان کی اعانت کے بغیر میسر نہیں ہو سکتی ہے، گویا وہ شریکِ حیات کے ساتھ علمی کاموں کی بہترین معاون اور شریکِ کار بھی ہیں۔ اللہ ان کی خوش گوار رِفاقت کا سلسلہ دراز تر فرمائے۔ آمین!

برادر عزیز ڈاکٹر مسرور احمد پروف ریڈنگ کا بڑا صالح ذوق رکھتے ہیں، انہوں نے مسودے پر نظر ڈال کر کتاب کو خوب صورت بنانے میں مدد کی ہے اور برادر گرامی ڈاکٹر محمد خالد دلی حکومت کے آیوش ڈائرکٹوریٹ میں اسسٹنٹ ڈرگ کنٹرولر ہیں، صنعتی دواسازی سے متعلق خام لوازموں کی فراہمی میں ان کا اہم تعاون رہا ہے، جب جب ان کو زحمت دی مصروفیات کے باوجود حاضر رہے، اللہ انہیں جزائے خیر عطا فرمائے، آمین!

سب کچھ رہ کر بھی کچھ نہ ہو پائے، اگر توفیق ایزدی نہ ہو، اس لیے شکر و امتنان کی سب سے بڑی مستحق باری تعالیٰ کی ذات ہے، اُسی کے لیے ساری تعریفیں ہیں جس نے مجھ جیسے بے بضاعت سے اس کتاب کی شکل میں فن کی خدمت کا یہ کام لے لیا۔ الحمد للہ علیٰ ذالک!

مورخہ 15 اگست 2023

حکیم فخر عالم

(علی گڑھ)

بابِ اوّل

یونانی دواسازی: ایک جائزہ

یونانی دواسازی کی جو حالت ہے اور عملی سطح پر اسے جو مسئلے درپیش ہیں، ان کے تفصیلی جائزہ کے بغیر اصلاح کا کوئی جامع لائحۂ عمل وضع نہیں ہوسکتا، جو موجودہ دواسازی میں بہتری کے تعلق سے ایک اہم ضرورت ہے۔ مناسب ہوگا کہ اس جائزہ میں دواسازی کے عہد بہ عہد ارتقا پر نظر ڈالی جائے، اگر کہیں ٹھہراؤ یا خاطر خواہ پیش رفت میں کمی نظر آئے تو اس کے عوامل پر غور کیا جائے۔ اس سلسلے میں یہ معلوم کرنا اہم ہوگا کہ یونانی دواسازی میں جمود پیدا کرنے والے اسباب کیا ہیں اور انہیں کس طرح دور کیا جاسکتا ہے۔ نیز دیکھا جائے کہ یونانی دواسازی عصری تقاضوں سے کتنی ہم آہنگ ہے، ساتھ ہی اسے معاصر داعیوں کے مطابق بنانے کے لیے کیا تدابیر ہوسکتی ہیں؟۔ اس تناظر میں موجودہ یونانی دواسازی پر نظر ڈالنے کی کوشش کی گئی ہے۔

صنعتی دواسازی سے جڑے امور پر توجہ:

یونانی طب میں صنعتی دواسازی سے جڑے مسئلوں پر بہت کم توجہ کی گئی ہے اور جس سنجیدگی سے انہیں لینے کی ضرورت تھی اس میں بھی کمی رہی اس لیے صنعتی دواسازی پر لٹریچر کی صورت میں شاید کچھ مل سکے۔ 'شاید' میں حزم واحتیاط کی بنیاد پر کہہ رہا ہوں ورنہ سچائی یہ ہے کہ صنعتی دواسازی سے متعلق ہمارے پاس کوئی علمی سامان نہیں ہے، اس وقت طبی درسگاہوں میں صیدلہ کا جو نصاب داخل ہے وہ صرف روایتی عنوانات پر مشتمل ہے، اسے پڑھنے والے طلبہ عملی زندگی میں کسی انقلابی سوچ کے حامل ہوسکیں گے، یہ توقع نہیں کی جاسکتی۔ صیدلہ کا جو نصاب سوا سو برس پہلے پڑھایا جاتا تھا اسی کا درس آج بھی ہورہا ہے، اسے پڑھ کر اس دواسازی کا علم تو

ہوسکتا ہے جو سو برس پہلے کی ضرورت تھی مگر موجودہ تقاضوں کی تکمیل سے بہر حال قاصر ہے، لہٰذا نصاب کی تبدیلی سب سے اہم تقاضا ہے اور اس سلسلے میں ایسی کتابوں کی ضرورت پڑے گی جو دواسازی کے جدید عنوانات پر مشتمل ہوں، لہٰذا ایسی کتابوں کی فراہمی اولین ضرورت ہے۔

صنعتی دواسازی کے عنوانات سے نصاب کے خالی ہونے کی بنیادی وجہ یہ ہے کہ یونانی مطبوں پر جس دواسازی کا رواج تھا، وہ کافی محدود تھی اور چند سادہ اعمال اور مختصر گھریلو آلات سے پوری ہو جاتی تھی، اسی کو سامنے رکھ کر علم الصیدلہ کا نصاب مقرر ہوا، اس کا مقصد بس یہ تھا کہ طلبہ کو اتنی واقفیت ہو جائے جس سے وہ مطب کی ضرورتیں پوری کر لیں۔ اس رجحان کے باعث دواسازی کی تعلیم میں صنعتی امور سے جڑے ترقیاتی پہلوؤں پر توجہ نہیں ہو پائی۔

تجدیدِ رسمِ کہن:

یونانی دواسازی کے خدوخال بتاتے ہیں کہ ایک مدت سے اس نے پیرہن نہیں بدلا ہے، لہٰذا اس کا چہرہ نئے زمانہ کے لیے فرسودہ ہو گیا ہے۔ دواسازی کی وہ شکلیں جو ابتدائی عہد میں تھیں اطباء آج بھی ان پر قانع ہیں، تقلیدی جمود کا یہ رویہ فنی تقاضوں سے تغافل کا بڑا عندیہ ہے، اس کے تدارک کے لیے یونانی دواسازی میں ایسی تبدیلیوں کی سخت ضرورت ہے، جس سے اس کی دوائیں سفر و حضر میں استعمال کے لائق بن سکیں اور مریض کے لیے انہیں ساتھ رکھنا اور استعمال کرنا آسان ہو۔ ایک بڑی ضرورت یہ بھی ہے کہ یونانی ادویہ کے bulk کم کرنے پر توجہ کی جائے، نیز ان کی تیاری میں جدید سائنسی طریقے اختیار کرنے کی کوشش ہو۔ کسی معیاری دوا کے لیے خالص اجزاء کی اہمیت مسلم ہے، لہٰذا ان کے حصول اور ذخیرہ اندوزی کے باب میں رہنما ہدایات کو سامنے رکھتے ہوئے مرکب کی تیاری کے وقت GMP کے اصولوں کو پیش نظر رکھا جائے اور اُن تمام ہدایات پر عمل کیا جائے جن کا تذکرہ ڈرگ اینڈ کاسمیٹک رولز کے T شیڈول میں کیا گیا ہے۔

قوامی مرکبات کی اصلاح:

یونانی طب میں جن ادویہ کا زیادہ رواج ہے، ان میں بڑی تعداد قوامی مرکبات کی ہے جیسے معجون، اطریفل، جوارش، خمیرہ، لعوق، انوشدارو، مفرحات وغیرہ، ان میں کئی وجہوں سے

تبدیلی کا مطالبہ ہو رہا ہے۔ اس وقت سماج میں ایک طبقہ ایسا ہے، جس کا ذوقِ طبع قواموں کی شیرینی پسند نہیں کرتا، اس کے علاوہ نئے عہد میں بہت سی ایسی مرضی صورتیں سامنے آئی ہیں جو شیرینی سے اجتناب کا تقاضا کرتی ہیں۔ ساتھ ہی دواؤں میں سہ چند قوام کی شمولیت کو بعض اہلِ فن بوجھ تصور کرتے ہیں، ان کے خیال میں دوا کو تین گنا قوام سے گراں بار کرنے کا کوئی جواز نہیں ہے اور شیرینی کی شمولیت کے مقاصد متبادل ذرائع سے پورے ہو سکتے ہیں، اس لیے دوا کو تین گنا قوام سے بوجھل کرنے کا فلسفہ نا قابلِ فہم ہے۔ اس تجویز کے مثبت اور منفی پہلوؤں پر غور کیا جانا چاہیے۔

اس وقت جو اَشکالِ ادویہ شدت سے بدلاؤ کا تقاضا کر رہی ہیں، ان میں معاجین کے علاوہ شربتوں کی اقسام بھی شامل ہیں، حالانکہ اب تک حبوب واقراص بھی روایتی انداز میں بنائے جا رہے ہیں، قوامی مرکبات کی طرح ان میں بھی مناسب ترمیم سے خوش گوار تبدیلیاں لانے کی ضرورت ہے۔

دواؤں کی مناسب اشکال اور استعمال کی سہولت پر توجہ:

یونانی ادویہ کی موجودہ شکلوں کے بارے میں عام تاثر ہے کہ ان کے استعمال میں بے حد دقت ہوتی ہے اور یہ کتنا مشکل اور پُر صعوبت ہے، ذیل کے شعر سے اس کی بہتر ترجمانی ہوتی ہے۔

درد سر کے واسطے صندل بتاتے ہیں مفید　　　اس کا گھسنا اور لگانا درد سر یہ بھی تو ہے

اس تناظر میں یونانی فارمیسی میں ایک اہم ضرورت یہ ہے کہ دواؤں کو سہل الاستعمال بنانے پر توجہ مبذول کی جائے تاکہ موجودہ وقت کے ذوق و ذہن کو قبول ہو سکیں۔ سہولت کا مسئلہ انسان کے لیے سب سے زیادہ اہمیت رکھتا ہے، سائنس کی تمام سرگرمیوں کا حاصل یہ ہے کہ ایسی اختراعات کی جائیں جو انسان کی زندگی میں آسانی اور سہولت کا باعث ہوں، یہ دواسازی کا بھی اہم مطلوب تھا لیکن موجودہ دواسازی اس تقاضے کو پورا کرنے میں ناکام معلوم ہو رہی ہے، لہٰذا اس مسئلہ کو عصری صیدلاتی تحقیق کا ترجیحی عنوان بنانا چاہیے۔

بسا اوقات ایسی اضطراری صورتیں آجاتی ہیں کہ مریض از خود دوا کے استعمال سے قاصر ہوتا ہے، تب ضرورت ہوتی ہے کہ متبادل طریقوں سے مریض کے جسم میں دوائیں داخل کی جائیں، مگر یونانی دوائیں ایسی خوبیوں سے عاری ہیں، لہٰذا اس قسم کی تمام مرضی صورتوں کے معالجہ

سے طبیب کو عاجزی کا اظہار کرنا پڑتا ہے، ایسی ہی دقت کا سامنا اسے بچوں کے علاج کے وقت ہوتا ہے۔ یونانی طب میں ایسی دوائیں بہت کم ہیں، جو بچوں میں استعمال کی جاسکیں اور ایسی دوائیں تو سرے سے مفقود ہیں جو نوزائیدہ بچوں کے معالجہ کا سامان بننے کا وصف رکھتی ہوں۔ یونانی دواؤں کے استعمال اور ان کی مناسب اشکال سے جڑے یہ مسئلے فوری اصلاح کے محتاج ہیں، جن پر شعبۂ دواسازی کو توجہ کرنے کی ضرورت ہے۔

نئی دوائی شکلوں کا فروغ:

محض روایتی شکلوں پر قانع رہتے ہوئے یونانی فارمیسی وقت کے تقاضوں سے نبرد آزما نہیں ہوسکتی ہے، لہٰذا عصری تناظر میں یونانی اشکالِ ادویہ میں اصلاح و تجدید کے ذریعہ ایسی دوائی شکلوں کو فروغ دینے کی ضرورت ہے جو ہر عمر کے افراد اور ہر طرح کے مرضی حالات میں بسہولت اور محفوظ طریقے سے استعمال کی جاسکیں۔ اب تک اس پہلو پر کم بہت توجہ ہوسکی ہے، حالانکہ یونانی دواسازی کا یہ فوری حل طلب مسئلہ ہے۔

متروک دوائی شکلوں کا احیاء:

عصری تقاضوں کی روشنی میں جہاں نئی مفید چیزوں کے اضافہ کی ضرورت ہے، وہیں ایک مطلوب یہ ہے کہ بہت سی مفید دوائی شکلیں جو ماضی میں فن کا حصہ تھیں اور ان سے استفادے کا بکثرت چلن تھا لیکن اب متروک ہوگئی ہیں، ان کا احیاء کیا جائے۔ ان میں غذائی اور دوائی دونوں طرح کی مصنوعات داخل ہیں۔ تخمیر و تعفین سے تیار ہونے والی تمام اشیاء اس ذیل میں شمار کی جاسکتی ہیں جیسے نبیذ، دربہرہ، سرکہ، سکنجبین اور مرّی (کانجی) وغیرہ۔ یہ سب ماضی میں مفید مرکب کے طور پر بکثرت استعمال میں تھیں۔ زمانۂ قدیم میں probiotics کی افادیت کا آج کی طرح اتنا واضح تصور نہیں تھا، لیکن probiotics کی قسم کے بہت سے مرکب یونانی طب میں رواج پذیر تھے۔ اس وقت probiotics کی طرف ایسی رغبت ہے کہ ایک فیشن سا بن گیا ہے اور جدید تحقیقات سے بھی ان کی وسیع تر افادیت کا ثبوت مل رہا ہے، اس موقع پر یونانی طب کے ایسے متروک مرکبات کو پھر سے رواج میں لاکر عوامی رجحان سے فائدہ اٹھانے کی کوشش ہونی چاہیے۔

یونانی طب کی متروک دوائی شکلوں میں بہت سے اور بھی ایسے نام ہیں جن کے احیاء کی ضرورت ہے، انہیں مناسب ترمیم کے ذریعہ بے حد کارآمد بنایا جاسکتا ہے، مثلاً بخاری دواؤں میں شموم اور لخلخہ ماضی میں بکثرت استعمال میں رہے ہیں ،انہیں جدید طریقے سے inhalers/aerosol کی شکل دینے کی کوشش کی جاسکتی ہے۔انکباب (بھپارہ) اور بخور (دھونی) جیسی چیزوں کو اس وقت جدید دنیا گلے سے لگا رہی ہے ،مگر ایسے مفید سامانوں کو ہم طاقِ نسیاں میں ڈالے پڑے ہیں۔

تزئینیاتی مرکبات پر توجہ:

خضاب ،روغن ،غازہ ،غالیہ ،اُبٹنہ ،سرمہ ،کاجل ،نورہ اور صبیغ وغیرہ کی شکل میں یونانی ذخیرہ میں تزئینیاتی چیزوں کی بڑی فراوانی ہے ،جو مفید ہونے کے ساتھ صدیوں کی آزمودہ بھی ہیں۔زیبائش کے یہ سامان یونانی طب میں اس عہد سے رائج ہیں جب اوروں کا جمالیاتی شعور بھی پختہ نہیں تھا ،لیکن یہ قیمتی سرمایہ اب صرف اوراق کی زینت ہے ،اسے مناسب صورت میں زمانہ کے سامنے لایا نہیں جاسکا ہے۔مارکیٹنگ کے موجودہ اصول اپنا کر دواساز اداروں کو انہیں مقبول بنانے کے لیے آگے آنا ہوگا۔

یونانی طب کے پاس تزئینیات کا جو سامان ہے اس کی بڑی خوبی ہے کہ نیچرل سورسز کا ہے، اس وقت بازار میں ایسی چیزوں کی بڑی ڈیمانڈ ہے ،لیکن ایک عام ڈبے میں رکھے اس قیمتی سامان کی تب تک پذیرائی نہیں ہوسکتی جب تک ذوق وذہن کے معیار کو یہ پورا نہ کریں۔یہ نفسیاتی پہلو بھی یونانی دواسازوں کے پیش نظر ہونا چاہیے۔

جدید ٹکنالوجی سے استفادے کی ضرورت:

یونانی دواسازی کو محض روایتی اور تقلیدی سمجھنا ، تاریخ سے لاعلمی کے مترادف ہے۔عربی عہد کی دواسازی پر نظر ڈالیں تو اصلاح کی وہ تمام کوششیں ملتی ہیں جو اشکالِ ادویہ میں بہتری اور اثر پذیری میں اضافہ سے متعلق ہوسکتی تھیں اور جن کا سماج متقاضی تھا۔دواسازی کی تکنیک میں بہتری کے لیے زمانہ کی ایجادات اور اختراعات کے سلسلے میں اطباء نے ذہنوں کو تنگ نہیں رکھا بلکہ فراخ دلی سے استفادہ کیا ہے۔عربوں کے زمانہ میں جب علم کیمیا کا ظہور ہوا

سے طبیب کو عاجزی کا اظہار کرنا پڑتا ہے، ایسی ہی دقت کا سامنا اسے بچوں کے علاج کے وقت ہوتا ہے۔ یونانی طب میں ایسی دوائیں بہت کم ہیں، جو بچوں میں استعمال کی جاسکیں اور ایسی دوائیں تو سرے سے مفقود ہیں جو نوزائیدہ بچوں کے معالجہ کا سامان بننے کا وصف رکھتی ہوں۔ یونانی دواؤں کے استعمال اور ان کی مناسب اشکال سے جڑے یہ مسئلے فوری اصلاح کے محتاج ہیں، جن پر شعبۂ دواسازی کو توجہ کرنے کی ضرورت ہے۔

نئی دوائی شکلوں کا فروغ:

محض روایتی شکلوں پر قانع رہتے ہوئے یونانی فارمیسی وقت کے تقاضوں سے نبرد آزما نہیں ہوسکتی ہے، لہٰذا عصری تناظر میں یونانی اشکالِ ادویہ میں اصلاح و تجدید کے ذریعہ ایسی دوائی شکلوں کو فروغ دینے کی ضرورت ہے جو ہر عمر کے افراد اور ہر طرح کے مرضی حالات میں بسہولت اور محفوظ طریقے سے استعمال کی جاسکیں۔ اب تک اس پہلو پر کم بہت توجہ ہوسکی ہے، حالانکہ یونانی دواسازی کا یہ فوری حل طلب مسئلہ ہے۔

متروک دوائی شکلوں کا احیاء:

عصری تقاضوں کی روشنی میں جہاں کئی مفید چیزوں کے اضافہ کی ضرورت ہے، وہیں ایک مطلوب یہ ہے کہ بہت سی مفید دوائی شکلیں جو ماضی میں فن کا حصہ تھیں اور ان سے استفادے کا بکثرت چلن تھا لیکن اب متروک ہوگئی ہیں، ان کا احیاء کیا جائے۔ ان میں غذائی اور دوائی دونوں طرح کی مصنوعات داخل ہیں۔ تخمیر و تعفین سے تیار ہونے والی تمام اشیاء اس ذیل میں شمار کی جاسکتی ہیں جیسے نبیذ، دربہرہ، سرکہ، سکنجبین اور مرّی (کانجی) وغیرہ۔ یہ سب ماضی میں مفید مرکب کے طور پر بکثرت استعمال میں تھیں۔ زمانۂ قدیم میں probiotics کی افادیت کا آج کی طرح اتنا واضح تصور نہیں تھا، لیکن probiotics کی قسم کے بہت سے مرکب یونانی طب میں رواج پذیر تھے۔ اس وقت probiotics کی طرف ایسی رغبت ہے کہ ایک فیشن سا بن گیا ہے اور جدید تحقیقات سے بھی ان کی وسیع تر افادیت کا ثبوت مل رہا ہے، اس موقع پر یونانی طب کے ایسے متروک مرکبات کو پھر سے رواج میں لاکر عوامی رجحان سے فائدہ اٹھانے کی کوشش ہونی چاہیے۔

یونانی طب کی متروک دوائی شکلوں میں بہت سے اور بھی ایسے نام ہیں جن کے احیاء کی ضرورت ہے، انہیں مناسب ترمیم کے ذریعہ بے حد کارآمد بنایا جاسکتا ہے، مثلاً بخاری دواؤں میں شموم اور لخلخہ ماضی میں بکثرت استعمال میں رہے ہیں ،انہیں جدید طریقے سے inhalers/aerosol کی شکل دینے کی کوشش کی جاسکتی ہے۔انکباب (بھپارہ) اور بخور (دھونی) جیسی چیزوں کو اس وقت جدید دنیا گلے سے لگارہی ہے، مگر ایسے مفید سامانوں کو ہم طاقِ نسیاں میں ڈالے پڑے ہیں۔

تزئینیاتی مرکبات پر توجہ:

خضاب، روغن، غازہ، غالیہ، اُبٹنہ، سرمہ، کاجل، نورہ اور صبیغ وغیرہ کی شکل میں یونانی ذخیرہ میں تزئینیاتی چیزوں کی بڑی فراوانی ہے، جو مفید ہونے کے ساتھ صدیوں کی آزمودہ بھی ہیں۔زیبائش کے یہ سامان یونانی طب میں اس عہد سے رائج ہیں جب اَوروں کا جمالیاتی شعور بھی پختہ نہیں تھا، لیکن یہ قیمتی سرمایہ اب صرف اوراق کی زینت ہے، اسے مناسب صورت میں زمانہ کے سامنے لایا نہیں جاسکا ہے۔مارکیٹنگ کے موجودہ اصول اپنا کر دواساز اداروں کو انہیں مقبول بنانے کے لیے آگے آنا ہوگا۔

یونانی طب کے پاس تزئینیات کا جو سامان ہے اس کی بڑی خوبی ہے کہ نیچرل سورسز کا ہے، اس وقت بازار میں ایسی چیزوں کی بڑی ڈیمانڈ ہے، لیکن ایک عام ڈبے میں رکھے اس قیمتی سامان کی تب تک پذیرائی نہیں ہوسکتی جب تک ذوق وذہن کے معیار کو یہ پورا نہ کریں۔یہ نفسیاتی پہلو بھی یونانی دواسازوں کے پیش نظر ہونا چاہیے۔

جدید ٹکنالوجی سے استفادے کی ضرورت:

یونانی دواسازی کو محض روایتی اور تقلیدی سمجھنا ، تاریخ سے لاعلمی کے مترادف ہے۔عربی عہد کی دواسازی پر نظر ڈالیں تو اصلاح کی وہ تمام کوششیں ملتی ہیں جو اشکالِ ادویہ میں بہتری اور اثر پذیری میں اضافہ سے متعلق ہوسکتی تھیں اور جن کا سماج متقاضی تھا۔دواسازی کی تکنیک میں بہتری کے لیے زمانہ کی ایجادات اور اختراعات کے سلسلے میں اطباء نے ذہنوں کو تنگ نہیں رکھا بلکہ فراخ دلی سے استفادہ کیا ہے۔عربوں کے زمانہ میں جب علم کیمیا کا ظہور ہوا

تو اطباء نے اس سے کسبِ فیض میں تذبذب نہیں دکھایا بلکہ اسے اپنا کر دواسازی میں بہتری کی راہیں تلاشیں، اس طرزِ عمل کو دواسازی کی اصلاح میں قابلِ تقلید نمونہ ہونا تھا، مگر ایک وقت ایسا آیا کہ طب ،فلسفہ کے ارد گرد رہنے لگی، اس نے دواسازی کے ارتقا کو بے حد متاثر کیا ،فلسفہ زدہ ذہنوں کو دواسازی سے دلچسپی اس وجہ سے بھی کم رہی کہ یہ ایک تکنیکی علم تھا ،جس میں فلسفیانہ موشگافیوں کے مواقع نہیں تھے۔

یونانی طب کی موجودہ دواسازی روایت پسندی کی وجہ سے صدیوں پرانی معلوم ہوتی ہے۔ حالانکہ ٹکنالوجی کے میدان میں ایسی اختراعات سامنے آچکی ہیں ،جن سے فائدہ اُٹھا کر روایتی شکلوں میں بہتری کے اقدام ہو سکتے ہیں اور اس کے استعمال سے مصنوعات کی تیاری میں نفاست ،پیش کش میں عمدگی اور معیار میں بہتری لائی جاسکتی ہے۔ یوں بھی ٹکنالوجی کے بغیر صنعت کا تصور ادھورا ہے، اس سے الگ ہو کر یونانی دواؤں کے صنعتی ادارے مطلوبہ تقاضوں کو کیسے پورا کر پائیں گے؟ ،لہٰذا ٹکنالوجی کے اس عہد میں عصری ترقیات سے استفادہ کر کے ادویہ میں بہتری کے امکان پر غور وخوض کی ضرورت ہے۔

دواسازی کے باب میں تجدیدی اقدام کے لیے ٹکنالوجی سے استفادے کے آزادانہ مواقع ہیں، اس طرح کی گنجائش طب کے دوسرے مضامین میں کم ہے اس لیے کہ وہاں نظریاتی اساس کا مسئلہ ہوتا ہے، لہٰذا جدید معلومات سے استفادہ کی اجازت اس شرط پر ہوتی ہے کہ اس سے طبی نظریے مجروح نہ ہوں، لیکن دواسازی کے معاملہ میں یہ بندشیں نہیں ہیں، اس سہولت سے یونانی دواسازی بھرپور فائدہ اُٹھا سکتی ہے۔

دوائی مصنوعات کی عمدہ پیش کش:

کبھی بھی فرسودہ انداز قابلِ قبول نہیں رہا ہے اور ہمیشہ ذوق و ذہن کی نفاست نے ایسی چیزوں کو مسترد کیا ہے، اس تناظر میں یونانی دواؤں کی پیش کش کا انداز ایک توجہ طلب مسئلہ ہے۔ وقت کے ساتھ انسانی طبع میں نفاست کا معیار بلند ہوا ہے، ہر عہد کی مصنوعات سے اس کا ثبوت ملتا ہے، دواسازی میں بھی اس کی رعایت کی جاتی رہی ہے۔ جدید دواسازی نے پہلے ہی اس تقاضے کو محسوس کر لیا تھا، کئی روایتی طبوں نے اس کی تقلید کم و بیش شروع کر دی ہے، لیکن اس

پہلو پر یونانی دواسازوں کی توجہ ابھی مبذول نہیں ہوسکی ہے۔ یونانی مصنوعات کی پیش کش کو جاذبِ نظر اور پُرکشش بنا کر رغبت کا سامان کیا جاسکتا ہے۔

علمی سطح پر اصلاح:

دواسازی میں اصلاح کے حوالہ سے جتنا اہم مسئلہ اس کے عملی پہلوؤں کا ہے، اتنا ہی علمی سطح پر اس کی تہذیب وتدوین کی ضرورت ہے۔ اس عمل میں قرابادینوں کے مطالعاتی جائزہ پر خصوصی توجہ کرنی ہوگی اور صیدلہ کے نئے تحقیق لائحۂ عمل میں ان کو اساسی حیثیت دینی ہوگی۔ دواسازی کی اصلاح کے سلسلے میں قرابادینوں کے مطالعہ کی ضرورت اس لیے ہے کہ دواسازی کے علمی اور فنی پہلو اصلاً قرابادینوں ہی میں زیر بحث آئے ہیں۔

دواسازی کے میدان عمل کا صحیح تعین:

چونکہ یونانی دواسازی ہر سطح پر نظر انداز رہی ہے، اس لیے اُن دائروں کا صحیح تعین نہیں ہو پایا جو اس کے میدانِ عمل کا حصہ ہونے تھے۔ دواسازی کا دائرہ زیادہ سے زیادہ یہ قرار پایا کہ خام دواؤں کو ایک شکل دے دی جائے، جسے مریض کسی طرح استعمال کرلے۔

یونانی دواسازی کو دیکھ کر احساس ہوتا ہے کہ ادویہ کے استعمال اور طریقۂ استعمال کی سہولتوں کو خاطر خواہ اہمیت نہیں ملی، اسی طرح نئی معالجاتی ضرورتوں کے لیے دواؤں کی تلاش اور موجودہ دواؤں کو محفوظ اور مؤثر بنانے کی سمت میں جو کوشش کی جانی چاہیے اس میں بھی کمی رہی، حالانکہ دواسازی کے یہی بنیادی کام ہیں، اس لیے ضرورت ہے کہ یونانی دواسازی کو محدود خول سے نکال کر صحیح دائروں کا تعین کیا جائے تاکہ دواسازی کے مقاصد میں وسعت پیدا ہوسکے۔

معیار کا اہتمام:

یونانی دواسازی میں جب بنیادی امور ہی نظر انداز ہوں تو آگے کے معاملے جو معیار و میزان سے تعلق رکھتے ہیں، توجہ سے محروم رہ جائیں تو حیرت کی بات نہیں۔ دواؤں کی مؤثر اور محفوظ اثر پذیری میں معیار کا مسئلہ بنیادی اہمیت کا حامل ہے، مگر موادِ ادویہ اور تیار مرکبات کی معیار بندی، اسی طرح دواسازی کے ساز وسامان اور ادویہ کی تیاری میں معیار کی تعیین کرنے والے امور پر اب تک خاطر خواہ توجہ نہیں ہوسکی ہے۔ اس سلسلے میں دواساز اداروں کو التفات کرنے کی ضرورت ہے۔

معیار کی اہمیت اس لیے بھی ہے کہ کوئی بھی فروتر چیز قابل قبول نہیں ہو سکتی، چوں کہ یونانی دواؤں کے معیار سے متعلق کئی طرح کے سوال اٹھ رہے ہیں، لہٰذا دوائی اجزاء کے حصول اور ان کی ذخیرہ اندوزی میں رہنما اصولوں کے التزام اور مرکب کی تیاری میں خالص اجزاء کے استعمال اور GMP کی ہدایتوں پر عمل کے ذریعہ معیار کے اہتمام کی سخت ضرورت ہے۔

ریسرچ اینڈ ڈیولپمنٹ:

یہ بات شدت سے محسوس کی جارہی ہے کہ یونانی دواسازی کو روایتی دائرۂ سے نکال کر اس کے کردار کو وسعت دینی چاہیے اور ریسرچ اینڈ ڈیولپمنٹ جیسے اہم شعبہ کو اس کے دائرۂ عمل کا خاص حصہ بنانا چاہیے۔ اب تک اس پہلو پر یونانی دواسازوں کی توجہ بہت کم رہی ہے، اس لیے وقت کے تقاضے سے ان کی مصنوعات ہم آہنگ نہیں ہو پا رہی ہیں جیسے دوا کے bulk کی زیادتی، سفر وحضر میں انہیں ساتھ رکھنے کی دشواری اور استعمال کی دقت جیسے ڈھیروں مسائل ہیں جنہیں حل کرنے کے لیے R&D کے شعبہ کو ترجیحی طور پر متوجہ ہونا چاہیے اور اس کام کے لیے فوری طور پر آگے آنا چاہیے، لیکن new drug development کے معاملے میں یونانی دواسازی کے لیے جدید فارمیسی کا طریقۂ کار نمونہ نہیں ہو سکتا، اس لیے کہ یہ کثیر صرفہ کا متقاضی ہے جب کہ یونانی دواسازی اس کی متحمل نہیں ہے، لہٰذا اسے اپنے محدود وسائل کی روشنی میں ادویہ کی تلاش کا ایسا خاکہ وضع کرنا چاہیے جو کم خرچ ہو۔ ٹی کے ڈی ایل کے ڈیٹا سے معلوم ہوتا ہے کہ طبی ذخیرۂ کتب میں لاکھوں نسخے ایسے موجود ہیں جو صرف علمی اثاثہ کے طور پر اوراق کی زینت ہیں، انہیں بہت کم مصارف کے ذریعہ کارآمد بنایا جا سکتا ہے اور نئی دواؤں کی ضرورت پوری کی جا سکتی ہے۔ new drug development کے اس طریقہ سے ریسرچ اینڈ ڈیولپمنٹ کی ضرورتوں کی تکمیل کے ساتھ ایک ایسے سامان کو مفیدِ مطلب اور کارآمد بنایا جا سکتا ہے جو مدت سے استعمال میں نہیں ہے۔

صیدلی نظام تعلیم میں بدلاؤ:

درج بالا گفتگو سے یہ بات سامنے آتی ہے کہ یونانی دواسازی میں وسیع پیمانے پر اصلاح کی ضرورت ہے۔ بنیادی قدم کے طور پر تعلیم و تحقیق کا دائرہ بڑھانا ہوگا اور اُس کمی کا ازالہ

کرنا ہوگا جو طبی نصاب میں صیدلی تعلیم کے سلسلے میں موجود ہے۔ تعلیمی نظام میں اب تک یہ مضمون جائز حق سے محروم ہے۔ دیکھا جائے تو نصاب میں مفردات اور مرکبات کی واضح برتری نظر آتی ہے، اب تفوّق کا یہ مقام صیدلہ کو دینے کی ضرورت ہے۔ اس کے لیے علم الادویہ کے مضامین کی ترتیب اس طرح کرنی ہوگی کہ صیدلہ کی تعلیم کو اوّلیت حاصل ہو تاکہ یہ اہتمام سے انجام پائے، جو اب تک نہیں ہوئی ہے۔ بصیرت کی نگاہیں سمجھتی ہیں کہ یونانی دواسازی کے زمانہ کی رفتار کا ساتھ نہ پانے سے فنی نکتہ سے کتنا نقصان ہو رہا ہے؟۔ اس وقت معاصر طبوں سے یونانی طب کو مقابلہ کے لیے دواسازی کو ہتھیار بنانا ہوگا، جو بدقسمتی سے کند پڑا ہے۔ اب صیدلہ، علم الادویہ سے الگ ایک شعبہ بن گیا ہے، امید ہے اس سے سابقہ کمیوں کی تلافی ہو سکے گی۔

اساسی نظریوں کی روشنی میں صیدلہ کی تعلیم پر خصوصی توجہ:

یونانی دواسازی کے بیشتر مسئلوں کا حل اس کے تعلیمی نظام سے جڑا ہے۔ طبی درس گاہوں میں صیدلہ کو کیا مقام حاصل ہے، یہ دیکھنے کے لیے تعلیمی صورتِ حال پر ایک نگاہ ضروری ہے۔ اس وقت علم الادویہ کی تعلیم درج ذیل مضامین پر محیط ہے:

1۔ کلیاتِ ادویہ

2۔ ادویہ مفردہ

3۔ ادویہ مرکبہ

4۔ صیدلہ / دواسازی

ان چاروں مضامین میں کلیاتِ ادویہ کی حیثیت بنیاد اور مرکز کی ہے۔ چونکہ یہ علم الادویہ کو نظریاتی اساس فراہم کرتا ہے اس لیے تقاضا ہے کہ اس کے پیش کردہ اُصولوں کے مطابق ادویہ مفردہ کے افعال وخواص کا مطالعہ ہو، پھر انہیں اصولوں کی روشنی میں مروجہ مرکبات کے حسن وقبح کا جائزہ لیا جائے اور نئے مرکبات کی ترکیب وتشکیل عمل میں آئے۔ علم الادویہ میں کلیاتی مضامین کی اساسی اہمیت کے پیشِ نظر اس کی تعلیم کا اہتمام اور عملی سطح پر اسے برتنے کا التزام ہونا چاہیے۔

علم الادویہ کے دوسرے شعبوں میں کلیاتِ ادویہ کی رہنمائی کی ضرورت اس لیے ہے کہ اسی

سے دوسری طبوں کے علم الادویہ سے یونانی علم الادویہ کو تشخص اور امتیاز حاصل ہوتا ہے۔ یہ شناخت اس کی وجودی ضرورت کالازمہ ہے، اس سے عاری ہو کر یہ اپنی پہچان اور وجودی اہمیت دونوں کھو دے گا۔

اس وقت فنی شناخت کی اہمیت یہ ہے کہ اسی سے یونانی طب کی بقا کا جواز فراہم ہوتا ہے اور اسی کی بنیاد پر کسی دوا کو یونانی کہا جا سکتا ہے، ورنہ جو دوائیں یونانی طب میں استعمال ہو رہی ہیں ان کا چلن دوسری طبوں میں بھی ہے، بلکہ یونانی طب سے کہیں زیادہ آیورویدا اور چائینیز میڈیسن میں ہے، جن کا دائرہ زیادہ پھیلا ہوا اور یونانی طب سے کہیں زیادہ وسیع ہے۔

اس گفتگو کے تناظر میں یہ بات اہم ہو جاتی ہے کہ مفردات اور مرکبات کی تعلیم و تحقیق میں کلیاتِ ادویہ کی کارفرمائی کا جائزہ لیا جائے، مگر کلیاتِ ادویہ سے ان کے ربط و تعلق کا معاملہ اصل تقاضے کے برعکس ہے، اس لیے کہ کلیات کا جو فلسفہ درس گاہوں میں پڑھایا جاتا ہے وہ عملی طور پر نظر نہیں آتا اور جب اس کے برتنے کا وقت آتا ہے تو یہ سارے نظریے پس پشت چلے جاتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ تحقیق کے اتنے عمل کے بعد بھی علمی دنیا میں ہمارے کاموں کی کوئی پہچان بن سکی ہو، ایسا نظر نہیں آتا اور اس تعلق سے بڑی مایوسی ہاتھ آتی ہے۔ شناخت تو اس وقت ہوتی جب تحقیق نظریاتی اساسوں پر استوار ہوتی، چونکہ یہ تحقیق بنیادی اصولوں سے عاری تھی، لہٰذا اس کی کوئی فنی افادیت بھی سامنے نہیں آئی۔ اب تک کی تحقیق میں نہ صرف فنی اصولوں کا فقدان ہے، بلکہ فن کے تقاضوں کی بھی ان میں کوئی رعایت ملحوظ نہیں ہے، اس لیے کہا جا سکتا ہے کہ ساری تحقیقی کوشش بھیڑ کا حصہ بننے میں صرف ہوئی ہے، اس لیے کہ تحقیق میں یہ ملحوظ نہیں رکھا گیا کہ ہمارے سامنے فن کی ضرورتیں کیا ہیں؟۔

کلیاتِ ادویہ سے یونانی دواسازی کے ارتباط کا مسئلہ بھی اتنا ہی اہم ہے، جتنا علم الادویہ کے دوسرے شعبوں کا ہے، اس سے بے تعلق ہو کر یونانی دواسازی اپنی اساس کھو دے گی اور شناخت سے محروم ہو جائے گی، پھر اس کے وجود کی اہمیت اور بقا کے جواز کو کس طرح ثابت کیا جا سکے گا؟۔

نصاب میں صنعتی دواسازی کی شمولیت:

یونانی طب میں بیک وقت دو طرح کی دواسازی رائج ہے، ایک گھریلو دواسازی جو مطبوں میں برتی جاتی ہے، اس کی دوسری قسم کو صنعتی دواسازی کہتے ہیں، اسے فارماسیوٹیکل

کمپنیاں انجام دیتی ہیں۔ اپنی جگہ دونوں کی اہمیت ہے، مگرفنی اصلاح کے نکتہ سے ضروری ہے کہ صنعتی دواسازی کوتعلیم وتحقیق میں خصوصی جگہ دی جائے اوراس نئے نصاب میں مرکبات کی مروج اشکال میں تبدیلی اورنئی دوائی شکلوں کے موضوعات کے ساتھ ،دواؤں کی معیار سازی اور تیاری کے طریقوں کی معیار بندی جیسے عناوین کوخصوصیت سے شامل کیا جائے۔

تعلیمی اور تکنیکی اداروں میں مفاہمتِ عمل:

یونانی دواسازی جہاں بہت سے معاملوں میں ماڈرن فارمیسی سے مختلف ہے، وہاں ایک فرق یہ بھی ہے کہ یونانی دواسازی میں صنعتی اداروں کا کردار بہت محدود ہے ،جب کہ ماڈرن فارمیسی کے بیشتر امور دواساز اداروں کے ذریعہ انجام پاتے ہیں اور انہیں دواسازی میں تحقیق وتجدید کے آزادانہ مواقع میسر ہیں،مگر یونانی دواسازوں کی طرف سے ایسی کوئی کوشش شاید اہلِ فن کوقبول نہ ہو،اس طرزِعمل میں بدلاؤ کی ضرورت ہے،اس لیے یونانی طب کے تعلیمی و تحقیقی شعبوں اوردواسازی کے صنعتی اداروں کے درمیان اشتراک عمل کی ایسی مفاہمت ہونی چاہیے کہ دونوں مل کرفن کی بہتری کے لیے کام کرسکیں،یہ مشترک کوشش زیادہ مفید نتائج کی حامل ہوگی۔

جدید سائنس کے معاون شعبوں سے اشتراک:

مذکورہ گفتگو کی روشنی میں صیدلہ کی تعلیم وتحقیق کا جوخاکہ بنتا ہے اس میں رنگ بھرنے کے لیے طبیب تنہا کافی نہیں ہے،اس میں علمِ نباتات،علم کیمیا اور جدید فارمیسی کے ماہرین کی بھی ضرورت پڑے گی۔صیدلہ کے لیے تعلیم وتحقیق کا نظام وضع کرتے وقت اسے بھی دھیان میں رکھنے کی ضرورت ہے۔

معروف اور اہم قرابادینیں

قرابادین یا اقربادین یونانی لفظ ''Grabadiun'' سے مأخوذ ہے۔ اصطلاحی طور پر قرابادین اس جامع دستوری کتاب کو کہتے ہیں، جس میں دوائی ترکیب کے اصول وضوابط اور تیاری کے طریقے درج ہوں۔ قرابادین حسینی کے مؤلف لکھتے ہیں کہ ''قرابادین یا میٹریا میڈیکا وہ علم ہے جس میں دواؤں کی خاصیت، ماہیت، فائدہ، استعمال و مقدارِ خوراک کا ذکر ہو''۔ برٹش فارماکوپیا کے مطابق قرابادین وہ دستوری کتاب ہے جسے حکومت کے منتخب ماہرین نے تالیف کیا ہو تاکہ اس کی مدد سے معالجہ کے لیے یکساں ترکیب اور یکساں طاقت کی دوائیں تیار کی جاسکیں۔

یونانی طب میں قرابادین نویسی کا شروع سے اہتمام رہا ہے، 'کتاب ترکیب الادویہ' اس سلسلے کی پہلی تالیف ہے، اس کا مؤلف جالینوس (129-201AD) ہے۔ عربی عہد میں شفاخانوں کے رواج کے بعد قرابادین نویسی کو بڑا فروغ ملا۔ شفاخانوں کی ضرورت کے تحت دواسازی کو بڑے پیمانہ پر انجام دینے کے لیے فارمیسی کو مستقل شعبہ کا درجہ دیا گیا۔ تب دواؤں کے اجزاء، اوزان، تیاری کی ترکیب، مرکب دوا کے افعال وخواص اور مقدارِ خوراک جیسے امور کی تحدید و تعیین کے لیے ایک دستور العمل کی ضرورت محسوس کی گئی، اس کی تکمیل کے لیے اس عہد میں کئی ایسی قرابادینوں کی تالیف عمل میں آئی جن کا مقصد دواسازی کو یکساں اوصاف سے متصف اور معیاری بنانا تھا۔ عربی قرابادینوں کے حوالہ کے طور پر قرابادین شاپور بن سہل، قرابادین ابن تلمیذ، قرابادین قلانسی اور کتاب الدستور فی الطب البیمارستانی کو اس لحاظ سے اہم خیال کیا جاتا ہے کہ یہ شفاخانوں کی دواسازی کو سامنے رکھ کر لکھی گئی ہیں، ہندوستان میں قرابادین سرکاری،

قرابادین جدید، قرابادین مجیدی، قرابادین ہمدرد اور بیاض کبیر وغیرہ کی تالیف کو بھی اس سلسلے کی کڑی کے طور پر دیکھا جاسکتا ہے۔

یونانی طب کے مختلف ادوار میں جو قرابادینیں تالیف پائی ہیں، ان میں اپنے عہد کی فنی ترقیات، دواسازی کے میدان میں ہونے والی اختراعات وایجادات، مرکبات کے اجزاء میں ملکی اور جغرافیائی اثرات، نیز ملکی اور معاصر طبوں سے اخذ وقبول کے آثار واضح طور پر دیکھے جاتے ہیں۔ مثلاً عربی عہد میں مرکبات کی ترکیب وتالیف میں علم کیمیا کے اثرات بہت واضح نظر آتے ہیں، اسی طرح ہندوستان میں تالیف پانے والی قرابادینوں میں ایسے مرکبات کی شمولیت کا خاص اہتمام ملتا ہے، جن کے اجزاء اس ملک کی پیداوار ہیں، نیز ویدک ذخیرۂ عقاقیر اور ویدک مرکبات سے استفادہ کا واضح اثر بھی دیکھنے کو ملتا ہے، اس ضمن میں شریف خانی طبیبوں کی تالیفات کو بطور نمونہ پیش کیا جاسکتا ہے۔ ہندوستان میں ایلوپیتھی طریقۂ علاج کی آمد کے بعد اس سے یونانی دواسازی کا ربط ہوا، جس کا مشاہدہ اس عہد کی متعدد قرابادینوں میں ہوتا ہے، اس سلسلے میں قرابادین کبیر، قرابادین رحیمی، قرابادین لطفی اور قرابادین حسینی وغیرہ کے نام لیے جاسکتے ہیں۔

دیکھا جائے تو قرابادینوں میں معیاری اجزاء، ان کی شناخت، ادویہ کی ترکیب، طریقۂ تیاری، طریقۂ استعمال اور مقدارِ خوراک کے عناوین اہم مشمولات کے طور پر ملتے ہیں، اس سے معلوم ہوتا ہے کہ یہ سارے پہلو اطباء کے نزدیک قرابادینوں کے ضروری مباحث رہے ہیں۔ دواسازی کی ایک بڑی ضرورت یہ ہے کہ دوائی مصنوعات میں معیار کی یکسانیت ہو، اس کے لیے ضروری ہے کہ دواسازی کو ایک منضبط دستور کے تحت انجام دیا جائے، قرابادینیں اس ضرورت کی تکمیل کرتی ہیں، اس طرح دواسازی میں یہ اساسی اہمیت کی حامل ہوجاتی ہیں۔ یونانی طب میں قرابادینوں کے متوازی علم المرکبات کا بڑا اہم سرمایہ کناش، فارماکوپیا، بیاض، مجربات، دستور العلاج، دستور العمل، دستور مطب اور مطب وغیرہ کے نام سے تالیف پایا ہے، میں نے اپنی کتاب 'قرابادینات' میں اس طرح کے ناموں سے جو کتابیں تالیف ہوئی ہیں ان سب کا احاطہ کیا ہے، ان کی تعداد پانچ سو سے زیادہ ہے۔

دواسازی میں قرابادینوں کی اہمیت کے پیش نظر، ان سے طلبہ کی بقدر ضرورت واقفیت کے لیے عربی، فارسی اور اردو میں لکھی جانے والی کچھ اہم قرابادینی کتب کی نشاندہی کی جارہی ہے، جو فنی اعتبار سے اہم ہیں اور مختلف عہد میں دواسازی اور علم المرکبات کے مطالعہ کے لیے متداول رہی ہیں۔

قرابادین شاپور بن سہل:

یہ شاپور بن سہل [وفات: 21 ذی الحجہ 255 ہجری] کی تالیف ہے۔ شاپور بن سہل جندی شاپور شفاخانہ میں معالج تھا۔ ایران کے ادارہ مؤسسہ مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل نے 1387 ہجری شمسی میں ایک مجموعہ 'رسالۂ سبعہ در طب، دارو سازی و آموزش پزشکی' شائع کیا ہے، ان سات رسالوں میں قرابادین شاپور بن سہل بھی شامل ہے، جو 39 صفحات پر مشتمل ہے اور ہر صفحہ پر 41 سطریں ہیں۔ اس کے مقدمہ سے معلوم ہوتا ہے کہ یہ شاپور بن سہل کی ذاتی تالیف نہیں، بلکہ اس نے سریانی سے عربی میں ترجمہ کیا ہے اور یوحنا بن سرابیون نے اس ترجمہ کی اصلاح کی ہے، یہ قرابادین 25 ابواب پر مشتمل ہے۔ گرچہ اس کا حجم مختصر ہے، لیکن قرابادینی سرمایہ کے ابتدائی آثار کے طور پر بڑی اہمیت رکھتی ہے۔ ابن ابی اصیبعہ لکھتا ہے کہ امین الدولہ بن تلمیذ کی قرابادین سے پہلے شفاخانوں اور دواسازوں کی دکانوں میں قرابادین شاپور بن سہل کے نسخے ہی استعمال ہوتے تھے۔

قرابادین ابن تلمیذ:

ابن ابی اصیبعہ نے امین الدولہ بن تلمیذ [وفات: 560 ہجری] کی تصانیف کے ذیل میں دو قرابادینوں کا ذکر کیا ہے۔ ایک بیس ابواب پر مشتمل ہے، جو زیادہ شہرت رکھتی ہے، ڈاکٹر بلال احمد نے اس کا اردو ترجمہ کیا ہے جو عذرا بک ٹریڈرس سے 2021ء میں شائع ہوا ہے۔ اس کے علاوہ ابن تلمیذ نے شفاخانہ کی ضرورتوں کو سامنے رکھ کر ایک مختصر قرابادین بھی لکھی تھی ہے، جو غالبًا اول الذکر کا اختصار ہے۔ ابن تلمیذ کو طب میں مہارت حاصل تھی، وہ اپنی وفات تک شفاخانہ عضدی کا افسر الاطباء رہا ہے۔ عربی زبان میں درک کے ساتھ وہ فارسی اور سریانی سے بھی واقفیت رکھتا تھا۔

امین الدولہ بن تلمیذ کا پورا نام ابوالحسن ھبۃ اللہ بن ابراہیم بن علی بن تلمیذ تھا، اس کی ولادت کا زمانہ 466 ہجری مطابق 1074ء کے آس پاس کا ہے۔

قرابادین قلانسی:

یہ بدرالدین محمد بن بہرام بن محمد قلانسی سمرقندی (متوفی:560/590ہجری) کی تالیف ہے، بدرالدین کو فن طب میں مہارت حاصل تھی، معالجات پر اس کی خاص نظر تھی۔اس کے حالات زندگی بہت کم دستیاب ہیں، ڈاکٹر لوسین لوکلرک اپنی کتاب ہسٹری آف عربین میڈیسن میں لکھتے ہیں کہ وہ کب تک زندہ رہے اس کے بارے میں ہمارے پاس قطعی معلومات نہیں لیکن ابن ابی اصیبعہ کے بیان سے گمان ہوتا ہے کہ تیرہویں صدی کے اوائل تک وہ حیات تھے۔

قرابادین قلانسی عربی زبان میں ہے، جو 49 ابواب پر مشتمل ہے،اس میں ضرورت کی تقریباً تمام دواؤں کا تذکرہ ہے، پندرہویں صدی تک یونانی طب میں جو قرابادینیں تالیف پائی ہیں ان میں یہ فنی لحاظ سے مکمل ترین قرابادین کی حیثیت رکھتی۔اس کی تالیف میں یونانی طب کے اہم کلاسیکی متون جیسے فردوس الحکمت، الحاوی، کتاب المنصوری، القانون فی الطب، ذخیرہ ثابت بن قرہ، ابن مندویہ کی کفایہ اور امام عالم قوام الدین صاعد منہی اور امام شرف الزماں ماہر سامی کی تالیفات سے بطور خاص استفادہ کیا گیا ہے۔

بدرالدین محمد بن بہرام بن محمد قلانسی سمرقندی اس قرابادین کا مقصدِ تالیف بیان کرتے ہوئے لکھتے ہیں کہ مجھے محسوس ہوا کہ اکثر قرابادینیں ایسے نسخوں سے بھری پڑی ہیں جن کی ضرورت کم پڑتی ہے،اس کے علاوہ تیاری کے جو طریقے درج ہیں وہ بڑے ہی پُر صعوبت ہیں اور مرکبات کے اجزاء بے حد عسیر الحصول ہیں، نیز بدل، اوزان، مقدار اور ضروری مفید معلومات جیسے غسل وتصویل اور روغن کشید کے طریقوں سے یہ خالی ہیں یہی احساسات محرک ہوئے کہ قرابادین قلانسی تالیف کی جائے۔

ڈاکٹر محمد زہیر بابا نے پانچ خطی نسخوں کی مدد سے قرابادین قلانسی کے متن کو مدون کر کے 1403 ہجری میں حلب یونیورسٹی شام کے عربک سائنٹفک ہیریٹج انسٹی ٹیوٹ سے شائع کردیا ہے،اس میں انہوں نے مؤلف کی تعارف کے ساتھ اس قرابادین کے فنی مرتبہ کی توقیت بھی کی ہے اور دوا سازی کے آلات، دواؤں اور اوزان وغیرہ کے انڈکس بھی دے دیے ہیں۔ایران کے مؤسسہ مطالعات پزشکی طب اسلامی ومکمل نے قرابادین قلانسی کے خطی نسخہ کا عکس شائع کردیا ہے۔

ہندوستان میں اس کے خطی نسخے خدا بخش اورینٹل پبلک لائبریری پٹنہ اور رضا لائبریری رام پور

میں محفوظ ہیں، پٹنہ کا نسخہ 149 اوراق پر مشتمل ہے، ہر صفحہ پر 19 سطریں ہیں، خط نستعلیق ہے، کاتب کا نام انوری ہے، سال کتابت 782 ہجری ہے۔

قرابادین / کتاب الدستور فی الطب البیمارستانی:

اس کا مؤلف سدید الدین ابوالفضل داؤد بن ابی البیان اسرائیلی (ولادت: 556 ہجری مطابق 1161ء، وفات: 643 ہجری مطابق 1245ء) ہے، کتاب الدستور فی الطب البیمارستانی کا شمار قرابادینی زمرہ کی اہم تالیفات میں ہے، جو شفاخانوں کی ضرورت کو سامنے رکھ کر تالیف کی گئی ہے، یہ 12 ابواب پر مشتمل ہے۔ ابن ابی اصیبعہ لکھتا ہے کہ اس کی جمع و ترتیب بہت عمدہ طور پر کی گئی ہے۔ مصر، شام، عراق کے شفاخانوں میں جو مرکب ادویات مستعمل اور متداول ہیں ان کا انحصار اسی قرابادین پر ہے۔ سدید الدین ابوالفضل داؤد بن ابی البیان اسرائیلی کو دواؤں کے بارے میں گہری معلومات تھیں، میں نے قاہرہ کے شفاخانۂ ناصری میں علم الامراض پر اس کی حسنِ تحقیق، علاج و معالجہ پر قدرت اور جالینوس کے بیانات پر اس کی آگہی کا ایسا منظر دیکھا جو ناقابلِ بیان ہے، ادویات کی ترکیب اور مناسب اوزان کی معرفت میں وہ ہم عصروں میں سب سے زیادہ قدرت رکھتا تھا۔

قرابادین / کتاب الدستور فی الطب البیمارستانی عربی زبان میں ہے، ڈاکٹر بلال احمد نے اس کے متن کی تدوین کر کے اردو ترجمہ کیا ہے جو عذرا ٹریڈرس سے 2021ء میں شائع ہوا ہے۔

قرابادین مارستانی:

قرابادین مارستانی عربی زبان میں تھی، اس کا اردو ترجمہ ایک پروجیکٹ کے تحت انجام پایا ہے، جو دسمبر 2006ء میں شائع ہوا ہے۔ حکیم عبدالباری اس پروجیکٹ کے نگراں تھے، انہوں نے محمد بن علی بن عمر متطبب سمرقندی کو قرابادین مارستانی کا مصنف لکھا ہے، جبکہ جہانِ طب میں شائع ایک مطالعہ میں، اصول ترکیب الادویہ کے متن اور قرابادین مارستانی کے ترجمہ کے موازنہ سے یہ ثابت کیا گیا ہے کہ یہ قرابادین فی الحقیقت نجیب الدین سمرقندی کی تالیف، اصول ترکیب الادویہ ہے۔ قرابادین المارستانی کے نام سے ابن تلمیذ کی بھی ایک تالیف ہے، یہ عربی زبان میں ہے اس کا قلمی نسخہ رام پور رضا لائبریری میں محفوظ ہے۔

قرابادین شفائی:

حکیم مظفر بن محمد حسینی شفائی (وفات:1628ء) کی تالیف ہے۔یہ ہندوستان کے مختلف مطابع سے متعدد بار طبع ہو چکی ہے، پہلی بار 1851ء میں مطبع دہلی اخبار سے شائع ہوئی تھی۔ یہ فارسی میں لکھی گئی تھی، حکیم ہادی حسین خاں مرادآبادی نے منشی نول کشور کی فرمائش پر 1869ء میں اس کا اردو ترجمہ کیا تھا۔ یہ ترجمہ 1299 ہجری مطابق 1882ء میں مطبع نامی پریس لکھنؤ سے شائع ہوا ہے۔

قرابادین شفائی، قرابادینی ذخیرہ کی ایک اہم تالیف ہے۔تاریخ میں اس کا ذکر مختلف ناموں سے ہوا ہے، مثلاً شفاء العلیل، قرابادین مظفری، طبّ شفائی، شفاء المریض، خلاصۃ الشفاء اور منتخب الطب وغیرہ۔ناموں کی اس کثرت سے بہت سے مؤرخین کو دھوکہ ہوا ہے اور ان کو علاحدہ کتابیں سمجھ بیٹھے ہیں۔آخری دو کتابیں 'خلاصۃ الشفاء' اور 'منتخب الطب' دراصل اسی کے خلاصے اور انتخاب ہیں۔قرابادین شفائی طبی حلقہ میں بطور حوالہ استعمال ہوتی ہے۔اس میں مرکبات کی ترتیب حروف تہجی کے اعتبار سے قائم کی گئی ہے۔

قرابادین معصومی:

حکیم محمد معصوم خاں بن کریم الدین شوشتری شیرازی (وفات:1002ھ مطابق 1691ء) اس کا مؤلف ہے وہ مغل شہزادہ محمد اعظم کا طبیب اور اس کے صحتی امور کا نگراں تھا۔قرابادین معصومی مقدمہ اور خاتمہ کے علاوہ سات مقالات پر مشتمل ہے۔اس کا مقدمہ 12 فائدوں پر محیط ہے، جس میں مؤلف نے مختلف ضابطوں مثلاً ترکیب ادویہ کی کیفیت، غَسلِ حجریات اور احراقِ ادویہ وغیرہ سے بحث کی ہے۔قرابادین معصومی کے بارے میں مؤلف کا بیان ہے کہ کتبِ متداولہ میں مذکور نسخوں اور اطبائے متقدمین کے مجربات کے علاوہ اس میں ایسے مرکبات بھی شامل ہیں جن کا ذکر متقدمین کے یہاں نہیں ملتا، بلکہ یہ متاخرین کی ایجاد ہیں اور ہندوستانی طبیبوں کے معمولات کا حصہ رہے ہیں۔

قرابادین معصومی کا مدوّنہ متن کتب خانہ ادارۂ تحقیق مخطوطاتِ مشرقی، آندھرا پردیش کے ذریعہ 2013ء میں شائع ہوا ہے۔اس کی تدوین ڈاکٹر اشفاق احمد نے کی ہے، وہ اس کا

ترجمہ بھی کر رہے ہیں، جو تکمیل کے مرحلہ میں ہے۔ حکیم عبدالباری فلاحی نے قرابادین معصومی کے متن کی تصحیح وتدوین اور اردو ہندی ترجمہ کا کام انجام دیا ہے، جو شائع ہو چکے ہیں۔

قرابادین قادری:

اس کا شمار اہم قرابادینوں میں ہے، جو 1126 ہجری مطابق 1715ء میں لکھی گئی ہے۔ اس کے مؤلف حکیم محمد اکبر ارزانی (وفات: 1134 ہجری مطابق 1722ء) ہیں۔ وہ شیخ عبدالقادر جیلانی سے ارادت رکھتے تھے، اسی لیے تبریک کے طور پر اس کا نام قرابادین قادری رکھا ہے۔ یہ 1882ء میں مطبع منشی نول کشور سے طبع ہوئی ہے۔ اس میں مرکبات، مختلف اعضاء کے امراض کے لحاظ سے حروف تہجی کی ترتیب پر بیان ہوئے ہیں، ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول میں یونانی دواسازی کے حوالہ کے طور پر جو کتابیں شامل کی گئی ہیں ان میں قرابادین قادری بھی ہے۔ حکیم نور کریم دریابادی (ولادت: 1800ء، وفات: 1871ء) نے 'کیمیائے عناصری' کے نام سے اس کا اردو ترجمہ کیا ہے، یہی ترجمہ اس وقت متداول ہے۔ 'قرابادین قادری' کا ایک ترجمہ 'کیمیائے صحت' کے نام سے محمد اقبال خلف حکیم مہتاب الدین لاہوری نے کیا ہے، جو 1925ء میں کشمیری بازار لاہور سے طبع ہوا ہے، مگر اس کی شہرت کم ہوسکی ہے۔

ارزانی کا شمار یونانی طب کے اہم مصنفین میں ہے، وہ پہلے ہندوستانی طبیب ہیں جنہوں نے منصوبہ بند طریقے سے فارسی زبان میں طبی کتابوں کی منتقلی کا کام انجام دیا ہے۔ طبِ اکبر، مفرح القلوب، میزان الطب، حدود الامراض، مجرباتِ اکبری بھی ان کے قلمی آثار کا حصہ ہیں۔ بعض مؤرخین نے ان کی تالیفات کے ذیل میں علاج الصبیان اور طبِ ہندی کا بھی ذکر کیا ہے۔ 2009ء میں سی سی آر یو ایم، نئی دہلی نے قرابادین قادری مترجمہ حکیم نور کریم دریابادی کی بازاشاعت کی ہے، جو 819 صفحات پر محیط ہے۔

قرابادین علوی خاں:

یہ حکیم علوی خاں (ولادت: 1080ھ/1669ء۔ وفات: 1162ھ مطابق 1749ء) کی تالیف ہے، جو ہندوستانی اطباء کے معمول میں شامل رہی ہے۔ مولانا آزاد لائبریری علی گڑھ مسلم یونیورسٹی میں محفوظ اس کا خطی نسخہ 412 صفحات پر مشتمل ہے، اس کی کتابت امام علی نے

جے پور میں کی ہے۔ابتدائی 120 صفحات قرابادین کے بنیادی مباحث پر مشتمل ہیں، پھر مرکبات کا بیان ہے۔قرابادین علوی خاں کا ایک قلمی نسخہ خدابخش اورینٹل پبلک لائبریری پٹنہ میں بھی محفوظ ہے۔

جامع الجوامع محمد شاہی:

یہ حکیم علوی خاں (ولادت:1080ھ/1669ء۔وفات:1162ھ مطابق 1749ء) کی اہم تالیف ہے۔اس کے بارے میں دو مغالطے بہت عام ہیں۔ایک یہ کہ اسے صرف قرابادین کی کتاب سمجھا جاتا ہے، دوسرا یہ کہ بعض لوگ اسے حکیم میر محمد حسین خاں کی 'مجمع الجوامع' کا دوسرا نام سمجھتے ہیں۔'جامع الجوامع' میں مرکبات کے علاوہ دوسرے مباحث بھی شامل ہیں۔ اس کے حصۂ سوم میں ادویۂ مرکبہ کا بیان ہے، حصۂ اول میں یونانی طب کے مبادیات، حصہ دوم میں ادویہ مفردہ اور حصہ چہارم میں امراض عامہ کا تذکرہ ہے۔اس کی جامعیت کے بارے میں ولیم ٹامس کا خیال ہے کہ اگر ساری طبی کتابیں ضائع کردی جائیں تو جامع الجوامع کی مدد سے طبی مسائل دوبارہ مستنبط کیے جاسکتے ہیں۔

قرابادین کبیر / مجمع الجوامع:

اس کے مؤلف حکیم میر محمد حسین خاں (وفات:1205ھ/1790ء) بن سید محمد ہادی عقیلی ہیں۔قرابادین کبیر کا دوسرا نام 'مجمع الجوامع و ذخائر التراکیب' بھی ہے۔یہ اہم قرابادینوں میں شمار ہوتی ہے۔یہ 1771ء میں تالیف ہوئی ہے، ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول میں یونانی دواسازی کے حوالہ کے طور پر درج کتابوں میں قرابادین کبیر کا نام بھی شامل ہے، کچھ لوگ 'جامع الجوامع' اور 'مجمع الجوامع' کو ایک کتاب سمجھتے ہیں، حالانکہ یہ دونوں علاحدہ کتابیں ہیں۔'جامع الجوامع' حکیم علوی خاں کی تالیف ہے اور 'مجمع الجوامع' کے مؤلف حکیم میر محمد حسین خاں شیرازی ہیں۔'مجمع الجوامع' کی حیثیت دراصل 'جامع الجوامع' کے تتمہ کی ہے، جیسا کہ خود محمد حسین شیرازی نے لکھا ہے۔

قرابادین کبیر/مجمع الجوامع ایک مقدمہ اور 28 کتابوں پر مشتمل ہے۔ہر کتاب میں چند ابواب اور ابواب کے ذیل میں چند فصلیں ہیں اور آخر میں ایک تتمہ ہے۔قرابادین کبیر کلکتہ سے

1275 ہجری مطابق 1859ء میں اور تہران سے 1276 ہجری مطابق 1860ء میں طبع ہوئی ہے۔ مؤلف نے قرابادین کبیر میں ادویۂ جدیدہ اوران کے طریقۂ استعمال کے عنوان سے انگریزوں کے تحقیقی ذوق اور محققانہ صلاحیتوں کی تعریف کی ہےاور ایلوپیتھی کے بعض طریقۂ علاج پر بحث کی ہے۔

حکیم محمد ہادی حسین خاں مرادآبادی نے قرابادین کبیر/مجمع الجوامع کو اردو جامہ پہنایا ہے۔یہ ترجمہ پہلی بار 1890ء میں مطبع منشی نول کشور سے شائع ہوا ہے۔

قرابادین جلالی:

حکیم سید جلال الدین امروہوی کی تالیف ہے، جو حکیم علوی خاں کے تلامذہ میں ہیں۔قرابادین جلالی بڑی تقطیع کے 134 صفحات پر مشتمل ہے۔1897ء میں یہ مطبع منشی نول کشور لکھنؤ سے دوسری بار طبع ہوئی تھی۔2006ء میں سی سی آر یوایم ،نئی دہلی نے اس کا عکس شائع کیا ہے۔قرابادین جلالی فارسی زبان میں ہے۔حکیم محمد قاسم دہلوی نے اس کا اردو ترجمہ کردیا ہے، جو سی سی آر یوایم ،نئی دہلی سے فروری 2019ء میں شائع ہوا ہے۔

قرابادین جلالی کے نام سے ایک تالیف حکیم مولانا حاجی جلال بن امین طبیب مرشدی گازرونی کی بھی ہے جو دراصل اختیارات بدیعی کے تکملہ کے طور پر لکھی گئی ہے۔

قرابادین بقائی:

یہ حکیم محمد اسماعیل خاں المخاطب بہ طبیب خاقاں کی تالیف ہے۔انہوں نے اپنے والد حکیم محمد بقا خاں کے نام اسے معنون کیا ہے۔یہ دو جلدوں پر مشتمل ہے،پہلی جلد 1861ء میں اور دوسری 1862ء میں ہندو پریس دہلی سے طبع ہوئی ہے۔دونوں جلدوں کی مجموعی ضخامت 1078 صفحات ہے۔حکیم محمد اسماعیل خاں نے اپنے والد حکیم محمد بقا خاں، جن کے نام سے خاندانِ بقائی کا طبی سلسلہ مشہور ہے، کے معمولات و مجربات کو مجموعۂ بقائی کے نام سے مرتب کیا ہے۔

قرابادین ذکائی:

حکیم ذکاء اللہ (وفات: شوال 1209 ہجری مطابق مئی 1795ء) بن اسحاق بن حکیم محمد اسماعیل خاں اس کے مؤلف ہیں۔خاندان ذکائی دہلی کا ایک مشہور طبی خانوادہ ہے، وہ انہیں کے نام سے منسوب ہے۔مؤلف نے قرابادین ذکائی میں خاندانی معمولات و مجربات جمع کیے ہیں۔

قرابادین ذکائی کا اصل نام 'ملتقط ذکائیہ منتخب از مجموعۂ بقائیہ' ہے، اس کی اشاعت 1884ء میں مطبع رائے بھوانی پرشاد دہلی سے ہوئی ہے۔ حکیم محمد ہادی حسین خاں مرادآبادی نے اس کا اردو ترجمہ انجام دیا ہے، جو پہلی بار 1287 ہجری مطابق 1870ء میں مطبع منشی نول کشور سے شائع ہوا تھا۔ میرے پیش نظر اس کی چوتھی اشاعت ہے، جو 1901ء کی ہے۔

قرابادین ذکائی میں مرکبات کا تذکرہ حروفِ تہجی کی ترتیب پر ہے۔ متعدد فصول اور ابواب کے تحت نسخوں کا بیان ہے۔

علاج الامراض:

یہ حکیم محمد شریف خاں (ولادت: 1725ء- وفات: 1807ء) کی تالیف ہے، جو فارسی زبان میں ہے۔ اس کا شمار اہم قرابادینی کتب میں ہے، اسے خاندانِ شریفی کے مجربات اور معمولات کی بیاضِ خاص کہا جاتا ہے، یہ 1177 ہجری میں تالیف ہوئی ہے، مقدمہ اور خاتمہ کے علاوہ بیس مقالات پر مشتمل ہے۔ اعضاء کو لاحق ہونے والے امراض کی ترتیب پر دواؤں کا تذکرہ ہے۔ یہ مطبع منشی نول کشور سے 1879ء میں اور مطبع مجتبائی دہلی سے 1903ء میں چھپی تھی۔ یہ ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول میں شامل ہے، علاج الامراض کے کئی اردو ترجمے ہوئے ہیں، پہلا ترجمہ حکیم محمد ہادی حسین خاں مرادآبادی نے کیا تھا، جو 1906ء میں مطبع منشی نول کشور لکھنؤ سے شائع ہوا تھا، پھر حکیم فضل الرحمان، حکیم خواجہ رضوان احمد اور حکیم محمد کبیر الدین نے اس کا اردو ترجمہ انجام دیا۔ حکیم فضل الرحمان کا ترجمہ 'مجرباتِ خاندانِ مسیح الملک' کے نام سے 1935ء میں اور خواجہ رضوان احمد کا ترجمہ 'بڑی بیاض' کے نام سے دو جلدوں میں شائع ہوا ہے۔ حکیم محمد کبیر الدین کا ترجمہ دفتر المسیح سے 1927ء میں طبع ہوا ہے۔

عجالۂ نافعہ:

یہ حکیم محمد شریف خاں (ولادت: 1725ء- وفات: 1807ء) کی تالیف ہے، جو فارسی میں ہے، میرے پیش نظر اس کا وہ نسخہ ہے جو 1873ء میں مطبع منشی نول کشور سے طبع ہوا ہے، یہ 470 صفحات پر مشتمل ہے۔ اس کے سببِ تالیف کے بارے میں حکیم محمد شریف خاں لکھتے ہیں کہ "اس سے پہلے کہ 'کتاب علاج الامراض' تصحیح اور تقابل کے ساتھ منظر عام پر آتی، اکثر لوگوں

نے اسے نقل کر کے مشہور کردیا، ارادہ تھا کہ فرصت اور فراغت ملے تو تمام مواد کو جمع کر کے تصحیح کردوں اور دوسرے نسخوں کی مدد سے کچھ مفید اضافے کردوں، ادھر پانچ سال سے سفر در پیش رہے اور فرصت بالکل نہیں ملی، ناچار دوران سفر ہی 'علاج الامراض' کا ایک انتخاب تیار کر کے میں نے اس کا نام 'عجالۂ نافعہ' رکھا اور کتابِ مذکور (علاج الامراض) کی تصحیح اور تقابل کا کام وقتِ فراغت ملنے تک موقوف کر رکھا ہے''۔

حکیم شریف خاں کی زیر نظر تالیف 'عجالۂ نافعہ' جو'علاج الامراض' کے منتخب نسخوں پر مشتمل ہے، یہ اصل سے زیادہ معتبر کہی جاسکتی ہے اس لیے کہ قطعیت کے ساتھ ایسے شواہد ہمارے سامنے نہیں ہیں جن سے معلوم ہوسکے کہ حکیم شریف خاں نے اپنی زندگی میں 'علاج الامراض' کی تصحیح اور تقابل کا کام کرلیا تھا، اس کے مقابلے میں 'عجالۂ نافعہ' ایک منتخب مجموعہ ہے جو مختصر اور جامع ہے، اس لیے اس سے استفادہ زیادہ آسان ہے، مگر عجالۂ نافعہ کو کم توجہ ملی، شاید اس لیے کہ اب تک اس کا اردو ترجمہ نہیں ہوسکا ہے، میرے زیر غور علمی منصوبوں میں یہ کام شامل ہے، جلد ہی اسے شروع کرنے کا ارادہ ہے۔ عجالۂ نافعہ کے ترجمہ کی ضرورت اس لیے بھی ہے کہ یہ خاندان شریفی کے معمولات کا منتخب مجموعہ ہے، اس لحاظ سے یہ قرابادینی زمرہ کا بڑا اہم سرمایہ ہے، جو اردو قالب کے بغیر اس وقت ناقابلِ استفادہ ہے۔

قرابادین صالحی:

اس کے مؤلف محمد صالح قاینی ہروی ہیں، ان کے سوانحی حالات نہیں مل سکے ہیں۔ قرابادین صالحی راقم کے مطالعہ میں رہی ہے، اہم تالیف ہے، جو پہلی بار تہران سے 1283 ہجری میں شائع ہوئی تھی، پھر مؤسسہ مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل، ایران نے اسفند ماہ 1383 ہجری شمسی میں اس کا عکس شائع کیا ہے۔ 'عمل صالح' قرابادین صالحی کا تاریخی نام ہے۔ قرابادین صالحی کا ایک اور نام 'تحفۃ الصالحین' بھی ہے۔ قرابادین صالحی 347 صفحات پر مشتمل ہے، ہر صفحہ پر 33 سطریں ہیں۔ کتاب کے مقدمہ میں علم طب کی ضرورت و اہمیت، ترکیبِ ادویہ کے مسائل مثلاً آمیزش، ابدال اور ناقص ادویہ جیسے عنوانات پر گفتگو کے بعد طبی اوزان بیان ہوئے ہیں۔ اس کے بعد قانونِ احراق ادویہ کے تحت نباتی، معدنی اور حیوانی دواؤں کو سوختہ کرنے کے

طریقوں پر گفتگو ہے۔ ادویہ سمیہ کی اصلاح کے ذیل میں مختلف دواؤں کے غسل، تحمیص، تدبیر، تشویہ، تقلیہ اور تکلیس کا طریقہ بیان کیا گیا ہے، اس کے بعد مرکبات کا تذکرہ ہے۔

1283 ہجری میں اس کی پہلی اشاعت اس خطی نسخہ کے مطابق ہوئی تھی، جو محمد طبیب بن محمد حسین طباطبائی سمسانی کے پاس موجود تھا۔ قرابادین کا آخری پیراگراف بھی محمد طبیب کا تحریر کردہ ہے، اس میں عصری قرابادینوں کا جائزہ لیتے ہوئے قرابادین صالحی کی اہمیت بیان کی گئی ہے۔ محمد طبیب کی گفتگو کا حاصل یہ ہے کہ قرابادین کے زمرہ کی بہت سی کتابیں ہیں مثلاً مجمع الجوامع، قرابادین قادری، قرابادین شفائی، قرابادین سمرقندی اور قرابادین شاپور بن سہل وغیرہ، جو بہت طویل ہیں یا بہت مختصر یا غیر مطبوعہ ہیں، اس لیے قرابادین صالحی کی ضرورت محسوس کی گئی۔

قرابادین صالحی میں مرکبات کا تذکرہ اس طرح ہے کہ پہلے افعال اور مواقع استعمال بیان ہوئے ہیں، اگر مرکب کسی خاص طبیب کی اختراع ہے یا اس سے کوئی خاص تاریخی واقعہ منسوب ہے تو اس کے بیان کا بھی التزام ہے، اس کے بعد اجزاء، ترکیب تیاری اور ترکیب استعمال کی وضاحت ہے۔ قرابادین صالحی کا ایک امتیازی پہلو یہ ہے کہ بہت سے مقامات پر مؤلف نے دوا کی مضرت کا علاحدہ عنوان کے تحت تذکرہ کیا ہے مثلاً سرکہ، نبیذ، شراب، اسی طرح حقنوں اور مقئ دواؤں کی مضرتوں اور ان کے ازالہ و تدارک کے طریقے بیان کیے ہیں۔

قرابادین مظہری:

حکیم مظہر علی خلف تہور علی کی تالیف ہے، جو دراصل مؤلف کے خاندانی مجربات کا مجموعہ ہے۔ یہ پہلی بار مطبع محبوب المطابع دہلی سے 1892ء میں شائع ہوئی تھی، اسی کی عکسی اشاعت مؤسسہ مطالعات پزشکی طب اسلامی و مکمل ایران سے خرداد ماہ 1383 ہجری شمسی میں ہوئی ہے۔ مرکبات کا تذکرہ حروف تہجی کی ترتیب پر ہے۔ یہ قرابادین بڑی تقطیع کے 94 صفحات پر مشتمل ہے۔

گنج بادآورد:

یہ حکیم امان اللہ خاں کی تالیف ہے، جو فارسی زبان میں ہے۔ یہ قرابادینی ذخیرہ کی مہتم بالشان کتاب ہے۔ اس کا دوسرا نام 'گنج بادآورد صاحبقرانی' ہے۔ اسے 'قرابادین خان زمانی' اور 'قرابادین داراشکوہی' کے نام سے بھی جانتے ہیں، رئیس نعمانی کی تحقیق کے مطابق اسے

قراباد ین دارا شکوہی کہنا درست نہیں ہے، اس لیے کہ دارا شکوہ سے انتساب کی کوئی جائز وجہ نہیں ہے۔ اس میں مرکب ادویہ کی تفصیل کے ساتھ علم الامراض، معالجات، کلیات اور سریری تجربات کا احاطہ بھی ہے۔ اس کی جامعیت کی وجہ سے مؤلف نے اسے 'گنج بادآورد' کے نام سے موسوم کیا ہے، جو قیصر روم کے خزانہ کی طرف اشارہ ہے۔ یہ مخطوطہ کی شکل میں ہے۔ حکیم الطاف احمد اعظمی لکھتے ہیں کہ اس کا مکمل خطی نسخہ علی گڑھ مسلم یونیورسٹی کی مولانا آزاد لائبریری میں موجود ہے، لیکن مجھے تلاش کرنے پر یہاں نہیں ملا۔

قانونِ شیخ۔ قراباد ین:

یہ دراصل ابن سینا کی تالیف 'القانون فی الطب' کا پانچواں حصہ ہے۔ حکیم سید غلام حسنین کنتوری (1918ء-1829ء) نے اس کا اردو ترجمہ کیا ہے۔ اس حصہ کی قرابادینی اہمیت کے باعث کنتوری کے ترجمہ کو سی آر یو ایم، نئی دہلی نے 'قانونِ شیخ۔ قراباد ین' کے نام سے 2006ء میں علاحدہ شائع کر دیا ہے۔

احسن القراباد ین:

یہ 'احسن المجربات' کے نام سے بھی جانی جاتی ہے۔ اس کے مؤلف حکیم احسن اللہ خاں (ولادت: 1212 ہجری مطابق 98-1797ء۔ وفات: 1873ء) بن عزیز اللہ صدیقی دہلوی ہیں، جو آخری مغل فرمانروا بہادر شاہ کے طبیب خاص رہے ہیں۔ یہ حکیم احسن اللہ خاں کے معمولات کا مجموعہ ہے، ہنوز مخطوطہ کی شکل میں ہے، ذاتی تجربات کے ساتھ مؤلف نے قدیم کتابوں کے مفید نسخے بھی شامل کیے ہیں۔ اس کی ترتیب وتسوید کا کام 1871ء میں مکمل ہوا تھا۔ اس کی تدوین وتہذیب اور اشاعت کی ضرورت ہے۔

القراباد ین:

حکیم محمد حسن حاذقؔ میرٹھی (وفات: 1928ء) کی تالیف ہے۔ حکیم محمد حسن حاذقؔ میرٹھی نے اپنے پیرومرشد سید شاکر علی کے ایما پر 'القراباد ین' تالیف کی تھی، جو صرف 71 صفحات پر مشتمل ہے۔ یہ نامی پریس میرٹھ سے شائع ہوئی ہے۔ 'القراباد ین' کے نام سے حکیم محمد کبیر الدین کی بھی ایک تالیف ہے، جو زیادہ شہرت رکھتی ہے۔

علاج النساء معروف بہ گلِ عباسی، توضیح الادویہ، رسالہ معجون حیات، نصاب الطب، ترجمہ قرابادین اعظم، ترجمۂ اقسرائی، تفارق الامراض و تفارق الادویہ، گلدستۂ فرحت اور قرابادینِ حاذق بھی حکیم محمد حسن حاذق میرٹھی کے قلمی آثار کا حصہ ہیں۔

قرابادین حاذق:

حکیم محمد حسن حاذق میرٹھی (وفات: 1928ء) کی تالیف ہے۔ یہ فارسی زبان میں متقدمین اور متاخرین کے مجربات کا مجموعہ ہے۔ ترتیب حروف تہجی کے لحاظ سے قائم کی گئی ہے۔ 174 صفحات پر مشتمل یہ قرابادین مطبع گلزار محمدی میرٹھ سے 1893ء میں طبع ہوئی ہے۔

قرابادین احسانی:

یہ ایک مختصر مگر جامع تالیف ہے، 150 صفحات پر مشتمل ہے، یہ اردو میں ہے۔ اس کے مؤلف حکیم احسان علی خاں (1814-1877ء) ہیں۔ ان کا شمار یونانی طب کے معتبر مصنفین میں ہے۔ طبِ احسانی، مرکباتِ احسانی، علاجِ احسانی ان کی دوسری طبی کتابیں ہیں۔ قرابادین احسانی کی اشاعت 1288 ہجری مطابق 1871ء میں مطبع نظامی کان پور سے ہوئی تھی۔ 2006ء میں سی سی آر یو ایم، نئی دہلی سے اس کی عکسی اشاعت ہوئی ہے۔ قرابادین احسانی ایک مقدمہ، تین مقالات اور ایک خاتمہ پر مشتمل ہے۔ مقدمہ میں تین فصلیں ہیں۔ پہلی فصل تمہیدی کلمات اور دواؤں کو ترکیب دینے کی ضرورت کے بیان پر مشتمل ہے۔ دوسری فصل میں یہ گفتگو ہے کہ مختلف مرکبات کی کیسے ایجاد عمل میں آئی، یہ مختلف ناموں سے کیسے موسوم ہوئے؟ مقدمہ کی تیسری فصل ان خاص امور سے متعلق ہے، جو اس کتاب میں بیان کیے گئے ہیں، جیسے مرکب دواؤں کے مزاج مقرر کرنے کے قاعدے وغیرہ۔

قرابادین احسانی کے پہلے مقالہ میں ادویہ کے کلی امور بیان ہوئے ہیں۔ دوسرا مقالہ ادویہ اور اغذیہ کے بیان پر مشتمل ہے۔ تیسرے مقالہ میں حروف تہجی کی ترتیب پر ادویۂ مرکبہ کا تذکرہ ہے۔

قرابادین احسانی کے خاتمہ میں دو فصلیں ہیں۔ پہلی فصل میں اسرار الاطباء کے 14 نسخے اور دوسری فصل میں برء الساعہ کے 23 نسخے درج ہیں۔

قرابادین سرکاری:

آصف جاہ ہفتم میر نظام علی خاں کی دلچسپی، ریاست حیدرآباد میں وسیع پیمانہ پر سررشتۂ طبابت کی تنظیم کا سبب بنی۔ اس کی وجہ سے ریاست بھر میں پھیلے دواخانوں کے لیے مقررہ اجزاء کے ساتھ یکساں معیار کی دوائیں تیار کرنے کے لیے 1347 فصلی میں ایک آفیشیل فارما کوپیا ترتیب دی گئی اور تمام دواخانوں کو اس کا پابند بنایا گیا کہ وہ اس کے مطابق دوائیں تیار کیا کریں۔ 1353 فصلی میں نظر ثانی کر کے اسے مزید جامع اور عصری مقتضا سے ہم آہنگ کیا گیا، پھر آزادی کے بعد اسے نئے سرے سے ترتیب دیا گیا۔ یہ قرابادین دو حصوں پر مشتمل ہے۔ پہلے حصہ میں حروفِ تہجی کی ترتیب پر مفردات درج ہیں، اس میں ان کے لاطینی، انگریزی، ہندی، اردو، تلگو اور عربی اسماء کے ساتھ، ان کی شناخت کے طریقوں اور ان سے تیار ہونے والے مرکبات لکھے گئے ہیں۔ دوسرے حصہ میں 378 مرکبات کی تفصیل درج ہے۔ یہ قرابادین نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن کی محولہ کتابوں میں شامل ہے۔ ایک عرصہ سے نایاب تھی، سی سی آر یو ایم، نئی دہلی نے 2006ء میں حصۂ اول کی بازاشاعت کردی ہے۔ دوسرا حصہ بھی شائع ہو جائے تو اچھا ہو۔

قرابادین احمدی:

یہ فارسی میں ہے، ہنوز غیر مطبوعہ ہے۔ اس کا خطی نسخہ نظامیہ طبی کالج حیدرآباد میں ہے، وہاں کے رجسٹر میں اس کا اندراج نمبر 2272 ہے۔ مخطوطہ بے حد خراب حالت میں ہے۔ اس کے مؤلف حکیم احمد اللہ خاں مدراسی ہیں، جنوبی ہند میں یونانی طب کی توسیع میں ان کا اہم حصہ ہے۔ وہ حکیم علوی خاں کے تلامذہ میں ہیں۔ حکیم احمد اللہ خاں کے والد حکیم کمال الدین کا شمار اچھے طبیبوں میں تھا۔ حکیم احمد اللہ خاں نے تفریح القلوب کے نام سے ابن سینا کی 'الادویہ القلبیہ' کا فارسی میں ترجمہ کیا ہے۔ تحقیق النبض، تحقیق البحران، سلم الدرجات، شفاء المجد ور اور نسخہ جات مجرب ان کی دوسری طبی تالیفات ہیں۔ انیسویں صدی کی پہلی دہائی تک ان کے باحیات ہونے کے آثار ملتے ہیں۔

قرابادین حسینی:

یہ حکیم (ڈاکٹر) میاں نور حسین صابر کی تالیف ہے، جو خان پور گکھڑ اں، ضلع ہزارہ کے

سول ہسپتال کے انچارج تھے ،اب یہ علاقہ پاکستان میں ہے۔قرابادین حسینی کے علاوہ طب پر ان کی دوسری تصنیفات بھی ہیں جیسے طبِ حسینی، مفرداتِ صابری، آئینۂ سوزاک و آتشک وغیرہ۔ان کے علمی آثار میں تاریخ ،ادبیات ،اسلامیات پر بھی کتابیں ہیں ۔قرابادین حسینی کے سر ورق پر تاریخ جنگ ٹرنسوال، رفیق الحجاج، سفرِ حسینی، ثبوتِ نبوت تحفۂ صابر، تنویر الاسلام، اسرار التثلیث اور کلیدِ چترال کے نام لکھے ملتے ہیں۔

قرابادین حسینی کا پیش نظر نسخہ حمیدیہ اسٹیم پریس لاہور سے 27-1326 ہجری مطابق 1909ء میں طبع ہوا ہے، یہ 354 صفحات پر مشتمل ہے، اردو زبان میں ہے۔یہ دراصل اپنے عہد کے گورنمنٹ ہسپتالوں کی ضروریات کو سامنے رکھ کر تالیف کی گئی ہے۔یہ چار ابواب پر مشتمل ہے۔ پہلے باب میں فارمیسی یعنی دوا سازی کا بیان ہے۔باب دوم میں مفردات کا تذکرہ ہے، اس کی پہلی فصل میں برٹش فارماکوپیا کی مفرد دوائیں درج ہیں، دوسری فصل میں برٹش فارماکوپیا کا ضمیمہ ہے، اس کے بعد ایک فصل میں انڈین میڈیسن کو بازاری ادویات کے نام سے بیان کیا گیا ہے، فصل سوم میں برٹش فارماکوپیا کے ضمیمہ میں درج مرکبات کا بیان ہے ۔قرابادین حسینی کے تیسرے باب میں علم سمیات (toxicology)، چوتھے باب میں برٹش فارماکوپیا کے مرکبات اور پانچویں باب میں امراض کی تشخیص اور مفرد و مرکب دواؤں سے ان کے علاج کا بیان ہے۔

قرابادین حسینی کی مذکورہ تفصیلات سے اندازہ ہوتا ہے کہ اس کے مشمولات کا بیشتر حصہ جدید طب سے متعلق ہے۔قرابادین حسینی کے آخر میں یہ نوٹ لکھا ہے کہ اگر اس ڈاکٹری حصہ کی قدردانی ہوئی تو اس کا حصۂ یونانی بھی شائع کیا جائے گا۔اس حصہ کی اشاعت ہوئی کہ نہیں، اس کا علم نہیں ہو سکا۔

قرابادین رحیمی:

اسے رحیم خاں (خان بہادر) نے تالیف کیا ہے، جو میڈیکل کالج لاہور میں میڈیسن اور ہندوستانی کلاس کے سپرنٹنڈنٹ اور استاذ تھے۔وہ آنریری سرجن ،میڈیکل فیلو اور پنجاب یونیورسٹی کی سینیٹ کے ممبر بھی تھے۔قرابادین رحیمی materia medica,therapeutics and pharmacy کے نام سے بھی جانی جاتی ہے۔یہ دراصل new british pharmacopoeia کو بنیاد بنا کر لکھی گئی ہے۔قرابادین رحیمی اردو زبان میں ہے، جو تقریباً

ساڑھے آٹھ سو صفحات پر مشتمل ہے۔ یہ مطبع محمدی لاہور سے 1889ء میں شائع ہوئی ہے۔ یہ اپنے عہد کی مقبول قرابادین رہی ہے، مگر ایک عرصہ سے نایاب ہے، اس کی باز اشاعت کی ضرورت ہے۔

قرابادین حمیدیہ:

یہ حکیم (ڈاکٹر) سید عبدالحمید {وفات: 5 جنوری 1957ء} کی تالیف ہے، جو آصفیہ طبیہ کالج بھوپال کے فارغین میں تھے۔ بھوپال سے ان کا وطنی تعلق بھی تھا۔ یہ قرابادین اردو میں ہے۔ 1347 ہجری مطابق 1928ء میں مطبع آگرہ اخبار سے چھپی ہے، 282 صفحات پر محیط ہے۔ اس میں مرکبات کا بیان بدنی اعضاء کے امراض کے لحاظ سے ہے۔ قرابادین حمیدیہ کے علاوہ طبِ جدید، مرج البحرین، تیر بہدف وغیرہ ان کی دوسری مشہور طبی تالیفات ہیں۔

قرابادین مفید عام:

یہ اردو میں ہے، اس کے مؤلف حکیم محمد شریف ہیں۔ ان کا اصل وطن حیدآباد دکن تھا، لیکن مرادآباد (اتر پردیش) کے محلہ قانون گویان میں رہائش پذیر تھے۔ یہیں کے زمانۂ قیام میں انہوں نے 1343 ہجری مطابق 1925ء میں 'قرابادین مفید عام' تالیف کی تھی، جو مسلم پریس مرادآباد سے طبع ہوئی ہے، 225 صفحات پر مشتمل ہے۔ یہ اصلاً دوا فروشوں اور عطاروں کے لیے لکھی گئی ہے۔ مؤلف نے اس قرابادین کی صورت میں دواسازوں اور عطاروں کو دستور العمل فراہم کیا ہے تاکہ اس کی رہنمائی میں وہ طبیب کے نسخہ اور ہدایت کے مطابق مریضوں کو دوائیں بنا کر دے سکیں۔ دوافروشوں اور عطاروں کے یہاں مرکبات کی تیاری میں فنِ دواسازی کا لحاظ متروک ہونے کی وجہ سے معیار متاثر ہو رہا ہے، یہی احساس اس قرابادین کی تالیف کا محرک بنا ہے۔

قرابادین لطفی:

قرابادین لطفی معروف بہ عطرِ مجربات حکیم عبدالستار لطفی دہلوی کی تالیف ہے، اسے انہوں نے غلام نظام الدین (تاجر کتب) کی فرمائش پر تالیف کیا ہے، انہیں کے کتب خانہ سے یہ 1924ء میں طبع ہوئی ہے۔ یہ مؤلف کے مجربات اور منتخب نسخوں کا مجموعہ ہے، اس میں قدیم یونانی اطباء کے معمولات کے ساتھ، اطبائے ہند کے تجربات، نیز جدید دواؤں کی معلومات بھی درج ہیں۔ یہ قرابادین مؤلف کے عہد کے مطب و معالجہ کے تقاضوں کو سامنے رکھ کر ترتیب دی گئی ہے۔

اس وقت یونانی اور ہندی دواؤں کے ساتھ بعض اطباء انگریزی دوائیں بھی مریضوں کو لکھنے لگے تھے، اسی رعایت سے ان تینوں کو اس قرابادین میں شامل کیا گیا ہے۔قرابادین لطفی اردو میں ہے، 383 صفحات پر مشتمل ہے۔

قرابادین لطفی، جو'عطر مجربات' کے نام سے معروف ہے،اسی کے تسلسل میں 'معالجات لطفی' لکھی گئی ہے، جو'عطر مجربات حصۂ دوم' کے نام سے بھی موسوم ہے۔حکیم عبدالستار دہلوی کی ایک تالیف 'ذخیرۂ مفردات معروف بہ مفرداتِ لطفی' بھی ہے،اس میں یونانی، ہندی اور انگریزی کی مفرد دواؤں کا تذکرہ ہے۔ان کی تالیفات میں 'جواہر کشتہ' بھی ہے،اس میں کشتوں کے تیار کرنے کی آسان تراکیب لکھی گئی ہیں، اس تسلسل میں ایک رسالہ 'ذخیرۂ جواہر' بھی لکھا تھا، جو ایک طرح سے 'جواہر کشتہ' کے حصۂ دوم کی حیثیت رکھتا ہے۔سرمایۂ شباب، تریاقِ بواسیر اور ذخیرۂ دستکاری بھی ان کی تالیفات ہیں۔

قرابادین کوکبی و مجربات شوکتی:

یہ حکیم دوست محمد خاں کوکبؔ بن نواب یار محمد خان بہادر شوکتؔ کی تالیف ہے، جو بھوپال کے رہنے والے تھے۔یہاں ان کے خاندان کا امرائے ریاست میں شمار تھا۔حکیم دوست محمد خاں کے دادا فوجدار محمد خان بہادر، پردادا غوث محمد خان بہادر ریاست کے امراء میں تھے۔ مؤلف کے بیان کے مطابق یہ قرابادین نواب شاہ جہاں بیگم والیۂ ریاست بھوپال کے عہد حکومت 1303 ہجری مطابق 1886ء میں استاذ حکیم سید احمد کے ایما پر لکھی گئی ہے۔طب کے علاوہ دوسرے علوم کی کتابیں بھی انہوں نے لکھی ہیں۔میرے پیش نظر قرابادین کوکبی و مجربات شوکتی کا وہ نسخہ ہے جو شوال 1306 ہجری میں طبع ہوا ہے۔یہ قرابادین، مؤلف کے تخلص کوکبؔ اور ان کے والد کے تخلص شوکتؔ پر 'قرابادین کوکبی و مجربات شوکتی' سے موسوم ہے۔مطبع حسنی، رام پور سے شائع ہوئی ہے، یہ اردو میں ہے اور دو حصوں میں منقسم ہے۔حصۂ اول میں 316 صفحات ہیں، اس میں 26 فصلوں میں یونانی اور ویدک کے مرکبات کی تفصیل ہے۔حصۂ دوم میں ہندی رس اور آیوروید کے مشہور مرکبات اور کشتہ جات درج ہیں، یہ حصہ 108 صفحات پر محیط ہے۔اس عہد کے متعدد اکابر نے اس قرابادین کی تعریف میں تقریظیں لکھی ہیں۔اس کی تالیف میں اہتمام کیا

گیا ہے کہ یونانی طب اور آیورویدک کے وہ مفید نسخے درج کیے جائیں جو عمدہ افادیت کے حامل اور مجرب ہیں۔اس میں شامل بعض نسخے جہاں قیمتی اجزاء پر مشتمل ہیں، وہیں ایسے اجزاء کے نسخے بھی درج ہیں جو ارزاں اور سہل الحصول ہیں، تاکہ امیر و غریب ہر طرح کے مریضوں کے معالجہ میں اس سے استفادہ ہوسکے۔

قرابادین رضائی:

حکیم محمد ہادی رضا خاں ماہر کی تالیف ہے۔یہ فارسی میں ہے، 1912ء میں مطبع ریاست رام پور سے شائع ہوئی ہے، 56 صفحات پر مشتمل ہے، جو مؤلف کے والد، اساتذہ اور خود ان کے تالیف کردہ نسخوں کا مجموعہ ہے، نیز مختلف کتب میں مذکور ایسے مرکبات بھی شامل ہیں جنہیں مؤلف نے خود آزما کر ان کے اثر کا مشاہدہ کیا ہے۔حکیم محمد ہادی رضا خاں نے اسے اپنے چھوٹے بھائی حکیم محمد حبیب رضا کے لیے تالیف کیا تھا۔اس میں حل لغات کے ساتھ مرکبات کی وجہ تسمیہ اور ان کے مخترعین اور واضعین کے ناموں کے حوالہ کا اہتمام بھی ہے۔

حکیم محمد ہادی رضا خاں ماہر محرم 1306 ہجری مطابق اکتوبر 1885ء میں پیدا ہوئے، 20 جون 1943ء کو سفرِ آخرت اختیار کیا۔وہ لکھنؤ کے ایک معروف طبی خانوادہ کے فرد تھے، اس سلسلے کے اطباء رضاخانی کہلاتے ہیں۔حکیم محمد ہادی رضا خاں ماہر شعر گوئی سے بھی شغف رکھتے تھے، 'مجموعۂ کلامِ ماہر' ان کا شعری دیوان ہے۔قرابادینِ رضائی کے علاوہ القانون فی علاج الطاعون، اصطلاحاتِ طبیہ، قانونِ مطب، عجائب المفردات، القول الکامل، مصباح المشائخ بھی اُن کی تصنیفات ہیں۔

قرابادین اعظم:

اس کا شمار مشہور قرابادینی کتب میں ہے، یہ فارسی میں ہے۔قرابادین اعظم کا تاریخی نام 'انوارِ اعظم' ہے، اس سے اس کا سنہ تالیف 1269 ہجری برآمد ہوتا ہے، اس کے مؤلف حکیم محمد اعظم خاں ہیں، قرابادین اعظم بھی ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول میں شامل ہے۔حکیم محمد اعظم خاں کا شمار ہندوستان کے مایہ ناز طبیبوں میں ہے، 1229 ہجری مطابق 1815ء میں رام پور میں ولادت ہوئی اور دوشنبہ، 4 محرم 1320 ہجری مطابق

13 اپریل 1902ء کو اندور میں وفات پائی۔ اکسیرِ اعظم، رموزِ اعظم، محیطِ اعظم، نیرِ اعظم، رکنِ اعظم، جیسی دوسری اہم کتابیں بھی انہوں نے تالیف کی ہیں۔ قرابادین اعظم میں مرکبات کا تذکرہ حروفِ تہجی کی ترتیب پر ہے۔ حکیم محمد حسن حاذق میرٹھی نے 'قرابادین اعظم' کا اردو ترجمہ کیا ہے، اُن کے ساتھ ترجمہ میں حکیم سید کرم حسین کی مشارکت کا غلط پروپیگنڈہ کیا گیا ہے، جو سراسر بے بنیاد ہے۔ حکیم سید ظل الرحمان نے متعدد بار اس غلطی کو دہرایا ہے۔ قرابادین اعظم کے نام سے حکیم محمد محسن بھوپالی کی بھی ایک تالیف ہے، یہ بھی فارسی زبان میں ہے، اس کا قلمی نسخہ ابن سینا اکاڈمی، علی گڑھ میں محفوظ ہونے کی اطلاع ہے۔

قرابادین اعظم واکمل:

یہ حکیم محمد اعظم خاں کے نبیرہ حکیم محمد اکمل خاں کی تالیف ہے، یہ فارسی زبان میں ہے، 'قرابادین اعظم' کے تکملہ کے طور پر لکھی گئی ہے، 504 صفحات پر محیط ہے۔ حکیم محمد اعظم خاں کی تالیف قرابادینِ اعظم میں بعض ضروری نسخے شمولیت سے رہ گئے تھے، جو مطب و معالجہ کے لحاظ سے اہم تھے۔ حکیم محمد اعظم خاں چاہتے تھے کہ اُن کے پوتے حکیم محمد اکمل خاں اس کام کو انجام دیں، چنانچہ انہوں نے اسے پورا کیا اور اس کا نام 'قرابادین اعظم واکمل' رکھا۔ حکیم عظمت علی حسرتؔ لکھنوی نے اس کا اردو ترجمہ انجام دیا ہے جو راجہ رام کمار بکڈپو پریس لکھنؤ سے 1929ء میں شائع ہوا ہے۔ یہ امر تحقیق طلب ہے کہ اس میں حکیم محمد اکمل خاں کے اضافات کیا ہیں؟۔ 2005ء میں سی سی آر یو ایم، نئی دہلی نے قرابادین اعظم واکمل کا عکس شائع کیا ہے۔

قرابادین جدید:

یہ حکیم عبد الحفیظ کی تالیف ہے، جو طبیہ کالج قرول باغ کے اساتذہ میں تھے۔ مسیح الملک کی تحریک کے زیر اثر اس کالج کے طلبہ و اساتذہ میں میڈیکل سائنس کے قدیم و جدید نظریوں میں ہم آہنگی کی ہمیشہ ایک کوشش رہی ہے، اسی کا ایک حصہ جمیعۃ الاطباء کا قیام ہے۔ یہ تنظیم 1920ء کے آس پاس قائم ہوئی تھی، دار المعلومات اور دار التجارب اس کے دو شعبے تھے۔ طبی سائنس کی قدیم تحقیقات اور جدید انکشافات کی روشنی میں طبی مباحث کی تنقیح کر کے

صالح لٹریچر فراہم کرنا شعبۂ دارالمعلومات کا اہم مقصد تھا،اس کے تحت کئی کتابوں کی اشاعت عمل میں آئی،قرابادین جدید اسی سلسلے کی ایک کڑی ہے۔اس کی تالیف کا مقصد یہ ہے کہ مروجہ قرابادینوں کو سامنے رکھ کر ایک ایسا انتخاب پیش کیا جائے جو حشو و زوائد سے پاک اور جامع ہو، جس سے شائقین بسہولت فائدہ اٹھا سکیں،اس لیے کہ مطول اور ضخیم قرابادینوں سے ہر شخص کے لیے استفادہ آسان نہیں ہوتا۔قرابادین جدید کی اشاعتِ اول میں کچھ سُقم رہ گیا تھا،اس کی اصلاح کر کے 1931ء میں یہ دوبارہ شائع کی گئی۔سی سی آر یو ایم،نئی دہلی نے 2005ء میں اس کا عکس چھاپا ہے۔یہ قرابادین 233 صفحات میں ہے۔یہ بھی ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول کی حوالہ جاتی کتابوں میں شامل ہے۔

قرابادین ہمدرد:

قرابادین ہمدرد اردو میں لکھی گئی ہے،یہ پہلی بار 1967ء میں شائع ہوئی تھی۔یہ ہمدرد دواخانہ کی نہایت قابلِ قدر پیش کش ہے۔اس کا امتیازی پہلو یہ ہے کہ دواسازی کے عملی تقاضوں کو سامنے رکھ کر تالیف کی گئی ہے۔یہ ان تمام جزئیات کا احاطہ کرتی ہے،جو دواسازی کی صحیح رہنمائی کے لیے ضروری ہیں۔دواسازی میں عملی طور پیش آنے والی دشواریوں اور دقتوں کو سامنے رکھ کر ہمدرد دواخانہ نے اس کا تالیفی منصوبہ تیار کیا اور ہمدرد دواخانہ کے تجربات کو سامنے رکھ کر قرابادین ہمدرد کی شکل میں یونانی دواسازی کو ملکی اور قومی مقاصد سے ہم آہنگ بنانے کی کوشش کی۔اس کی تالیف میں یہ اہتمام ہے کہ دوا کے عربی و فارسی اسماء کی جگہ وہ نام لکھے گئے ہیں جو ہندوستان میں معروف ہیں،اسی طرح دواؤں کے جدید اوزان لکھنے کا التزام ہے اور مرکبات کی تیاری کے طریقوں کو اس طرح بیان کیا گیا ہے کہ دواساز کو خاطر خواہ رہنمائی مل سکے۔حکیم عبدالحمید کے توسط سے جو کام انجام پائے ہیں،ان میں قرابادین ہمدرد کی تالیف کو ایک کارنامہ کے طور پر شمار کیا جا سکتا ہے۔

قرابادین مجیدی:

یہ حکیم عبدالحمید (بانی جامعہ ہمدرد،دہلی) کے والد بزرگوار حکیم عبدالمجید کے نام معنون ہے۔اسے ہمدرد دواخانہ (وقف) دہلی کی مصنوعات کا مجموعہ سمجھا جا سکتا ہے،اسی لیے اس کی

طباعت اور اشاعت کے حقوق ہمدرد دواخانہ دہلی کے پاس محفوظ ہیں۔قرابادین مجیدی آل انڈیا یونانی طبی کانفرنس کے زیر اہتمام شائع ہوئی ہے۔پہلی بار اس کی اشاعت 1951ء میں ہوئی تھی۔ میرے پیش نظر اس کی نویں اشاعت ہے، جو 1986ء کی ہے، یہ 415 صفحات پر مشتمل ہے۔ اس وقت قرابادین مجیدی کی بڑی اہمیت یہ ہے کہ نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن کا حصہ بن گئی ہے اور فارمولری کا پانچواں حصہ جو 2008ء میں شائع ہوا ہے، صرف قرابادین مجیدی پر مشتمل ہے، گویا قرابادین مجیدی کو نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن پارٹ 5 کی شکل دے کر اسے آفیشیل ڈاکومنٹ بنا دیا گیا ہے۔ یہ ہمدرد دواخانہ کی بڑی کامیابی ہے۔

قرابادین نجم الغنی:

یہ حکیم نجم الغنی خاں رام پوری (ولادت: 10 ربیع الاول 1276 ہجری مطابق 8 اکتوبر 1859ء۔ وفات: 30 جون 1932ء) کی تالیف ہے، وہ حکیم محمد اعظم خاں کے بھانجہ اور شاگرد تھے۔ قرابادین نجم الغنی اردو میں ہے، اس کا شمار مشہور قرابادینوں میں ہے۔ اس میں قدما کے نسخے ان کے ناموں کے حوالہ کے ساتھ درج ہیں۔ نسخوں کی ترتیب حروفِ تہجی کے اعتبار سے ہے۔ بہت سے ویدک مرکبات کی تفصیل بھی دی ہے۔ حکیم نجم الغنی نے متقدمین کے علاوہ اس میں اپنے وضع کردہ نسخے بھی شامل کیے ہیں۔ اگر کوئی نسخہ کسی طبیب کے معمول میں رہا ہے یا کسی کا آزمودہ ہے تو اس کی وضاحت کر دی ہے۔ نسخوں کے مخترعین اور واضعین کے ناموں کی صراحت کا بھی اہتمام کیا ہے۔

پیشِ نظر نسخہ 828 صفحات پر محیط ہے۔ یہ بارِ دوم مطبع منشی نول کشور لکھنؤ سے اپریل 1928ء میں چھپا ہے۔ قرابادین نجم الغنی ایک عرصہ سے ناپید تھی، سی سی آر یو ایم، نئی دہلی سے 2009ء میں اس کی باز اشاعت ہوئی ہے۔

القرابادین:

حکیم محمد کبیر الدین (1894-1976ء) کی تالیف ہے، جو اردو زبان میں ہے، 1285 صفحات پر مشتمل ہے۔ یہ پہلی بار 1386 ہجری مطابق 1929ء میں دفتر المسیح دہلی

سے طبع ہوئی تھی۔ 2006ء میں سی سی آر یو ایم، نئی دہلی سے اس کی عکسی اشاعت ہوئی ہے۔ القرابادین کا شمار اہم قرابادینی مراجع میں ہے۔اس میں علاج الامراض، قرابادین اعظم واکمل، قرابادین کبیر، قرابادین قادری، قرابادین شفائی، قرابادین بقائی وغیرہ سے ایسے معمول اور مجرب نسخے منتخب کر کے جمع کیے گئے ہیں، جن کے اجزاء سہل الحصول ہیں۔ مرکبات کو ابجد کے لحاظ سے ترتیب دینے کے علاوہ اعضاء کے لحاظ سے امراض کی ترتیب کا بھی خیال رکھا گیا ہے۔ یہ ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول کی حوالہ جاتی کتابوں میں شامل ہے۔

بیاض کبیر حصہ دوم:

یہ حکیم محمد کبیر الدین (1976-1894ء) کی تالیف ہے، یہ ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول میں شامل ہے اور یونانی دواسازی کے لیے اکثر یہ حوالہ کے طور پر استعمال ہوتی ہے۔اس میں دہلی میں رائج مرکبات کا تذکرہ ہے۔ دواسازی میں دہلی کے تفوق کا اعتراف پورے ملک کو ہے اور امر واقعہ ہے کہ ہندوستان میں صنعتی دواسازی کا باقاعدہ آغاز یہیں سے ہوا ہے۔ دہلی کی دواسازی اور دہلی کے مطبوں کے معمولات سے ہر طبیب کی دلچسپی رہی ہے۔ حکیم محمد کبیر الدین کا بڑا کارنامہ ہے کہ انہوں اس ذخیرہ کو بیاضِ کبیر حصہ دوم میں یکجا کر کے دلچسپی رکھنے والوں کے لیے استفادے کا سامان فراہم کر دیا ہے۔ بیاضِ کبیر حصہ دوم پہلی بار 1921ء میں ادارۂ المسیح دہلی سے طبع ہوئی تھی۔ دہلی کے مطبوں کے معمولات سے حلقۂ اطباء کی دلچسپی کے پیش نظر حکیم خواجہ رضوان احمد نے بھی یہاں رائج مرکبات کو جمع کیا ہے، یہ مجموعہ 'دہلی کے صحیح مرکبات' کے نام سے شائع ہوا ہے۔ 2008ء میں سی سی آر یو ایم، نئی دہلی نے بھی بیاضِ کبیر حصہ دوم کو شائع کیا ہے۔

قرابادین نادر:

یہ قرابادین حکیم احمد سعید خاں کے مجربات اور معمولاتِ مطب کا مجموعہ ہے، جو صدر شفاخانہ سرکار عالی، حیدر آباد دکن میں افسر الاطباء اول کے عہدہ پر فائز تھے۔ اسے ان کے شاگرد حکیم میر نادر علی رعد بن میر کاظم علی خاں شعلہ نے تالیف کیا ہے۔ اس قرابادین کے نسخے صدر شفاخانہ کے

معمول میں رہے ہیں، اس لیے مطب ومعالجہ کے پہلو سے اہم ہیں۔قرابادین نادر اردو میں ہے۔یہ حجم میں مختصر ہے، 72 صفحات پر محیط ہے، 1325 ہجری میں طبع ہوئی ہے۔مؤلف نے مرکبات کے ذیل میں ان سے متعلق بعض واقعات وحکایات بھی بیان کیے ہیں۔اختصار کے باوجود اس قرابادین میں مطب ومعالجہ کی ضرورت کا تمام سامان فراہم ہے۔

قرابادین نادر کے مؤلف حکیم میر نادر علی رعدؔ نے مدرسہ طبیہ یونانی سرکار عالی، حیدرآباد دکن سے 1315 فصلی میں سندِ فراغت حاصل کی اور شفاخانۂ سرکاری، تعلقہ پالم، ضلع پربھنی میں طبیب مقرر ہوئے۔قرابادین نادر کے علاوہ مفرداتِ نادر، مرکباتِ نادر، مجرباتِ نادر، تالیفِ نادر اور طبِ نادر، ان کے قلمی آثار کا حصہ ہیں۔طبِ نادر میں امراض کے اسباب وعلامات اور علاج کا تذکرہ ہے، اس میں امراض کے یونانی ناموں کے ساتھ انگریزی نام بھی دیے گئے ہیں۔حکیم میر نادر علی رعدؔ شاعری سے بھی شغف رکھتے تھے، اس سلسلے میں تین دیوان اور مثنوی کا مجموعہ یادگار ہے۔انتخابِ نادر اور گنجینۂ تاریخ بھی ان کی تالیفات میں ہیں۔

ہمدرد فارماکوپیا آف ایسٹرن میڈیسن:

یہ انگریزی میں ہے۔یہ قرابادینی سلسلے کا بے حد اہم کام ہے، جو حکیم محمد سعید (پاکستان) کے زیر نگرانی انجام پایا ہے، وہی اس کے مرتب ہیں۔1970ء میں کراچی، پاکستان سے ہمدرد فارماکوپیا آف ایسٹرن میڈیسن کا دوسرا ایڈیشن شائع ہوا تھا، انڈین بک سنٹر دہلی نے 1997ء میں اسی کی باز اشاعت کی ہے۔ہمدرد فارماکوپیا آف ایسٹرن میڈیسن کا تالیفی منہج وہی ہے، جو ہندوستان سے شائع 'قرابادین ہمدرد' کا ہے، لیکن ہمدرد فارماکوپیا آف ایسٹرن میڈیسن کے مشمولات میں کئی اہم اور مفید عناوین کا اضافہ بھی ہے، ان میں بعض اضافوں کی نوعیت اخذ واستفادہ کی ہے، جو جامعہ ہمدرد دہلی کی مطبوعات سے ماخوذ ہیں۔ہندو پاک، ان دونوں ملکوں میں ہمدرد دواخانہ واقع ہے، یہ دونوں ادارے سگے بھائیوں (حکیم عبدالحمید اور حکیم محمد سعید) کے ہیں، دونوں کے فکری سوتے ایک ہیں، اسی لیے دونوں کے کاموں میں یکسانیت کے بہت سے رنگ دیکھے جاتے ہیں۔قرابادین ہمدرد اور ہمدرد فارماکوپیا آف ایسٹرن میڈیسن میں

مماثلت کا رنگ اس لیے بھی ہے کہ دونوں کی جمع وترتیب میں جن اصحابِ علم کا تعاون ہے، ان میں کچھ نام بھی مشترک ہیں۔

کتاب المرکبات المعروف مخزن المرکبات:

یہ شمس الاطباء حکیم (ڈاکٹر) غلام جیلانی (ولادت: 15 مئی 1873ء۔ وفات: 1926ء) کی تالیف ہے، اس کا شمار قرابادینی زمرہ کی اہم کتابوں میں ہے، اس میں منتخب نسخے درج ہیں جو بالخصوص دہلی اور لکھنؤ کے معزز طبی خاندانوں کے معمولات و مجربات پر مشتمل ہیں۔ اس کی جمع و ترتیب میں مؤلف کے پیش نظر جو کتابیں رہی ہیں ان میں قرابادین اعظم، قرابادین اعظم واکمل، قرابادین کبیر، قرابادین قادری، قرابادین احسانی، قرابادین جلالی، قرابادین جدید اور علاج الامراض کے اسماء خاص طور پر قابل ذکر ہیں۔ کتاب کے آخر میں معلم دواسازی اور علاج الامراض کے نام سے دو ضمیمے بھی شامل ہیں۔ اعجاز پبلشنگ ہاؤس نئی دہلی نے 1995ء میں اس کی عکسی اشاعت کی ہے۔ ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول کی حوالہ جاتی کتابوں میں مخزن المرکبات بھی شامل ہے۔

حکیم غلام جیلانی کا شمار معروف طبی مصنفین میں ہے، وہ قدیم و جدید دونوں طبوں میں مہارت رکھتے تھے، ادویہ، معالجات، تاریخ اور لغت کے موضوع پر ان کی کتابیں قدر کی نگاہ سے دیکھی جاتی ہیں، انہیں ایران میں اعلیٰ طبی خدمات کے لیے 'شمس الاطباء' کا خطاب عطا ہوا تھا، گورنمنٹ آف انڈیا نے ان کو 'خان صاحب' کا خطاب دیا تھا۔

ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ

1930ء میں سررام ناتھ چوپڑا کی سربراہی میں ایک کمیٹی تشکیل دی گئی، جو چوپڑا کمیٹی کے نام سے جانی جاتی ہے،اس کمیٹی کی سفارش پر ہندوستانی پارلیمان نے ایک قانون ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 وضع کیا، جوملک میں دوائی مصنوعات کی درآمد، تقسیم اور دوائی مصنوعات کی تیاری کو ریگولیٹ کرتا ہے،اس ایکٹ کا بنیادی مقصد یہ ہے کہ یہاں فروخت ہونے والی دوائیں اور امورِ زینت سے متعلق چیزیں محفوظ، مؤثر اور معیاری ہوں۔اس ایکٹ کے فرسٹ شیڈول میں یونانی دواؤں کے حوالہ کے لیے درج ذیل قرابادینیں اور طبی کتب شامل ہیں:

قرابادین قادری	حکیم محمد اکبرارزانی
قرابادین کبیر	حکیم میر محمد حسین خاں
قرابادین اعظم	حکیم محمد اعظم خاں
علاج الامراض	حکیم محمد شریف خاں
القرابادین	حکیم محمد کبیر الدین
بیاض کبیر حصۂ دوم	حکیم محمد کبیر الدین
قرابادین جدید	حکیم عبد الحفیظ
کتاب التکلیس	حکیم محمد کبیر الدین
صناعۃ التکلیس	حکیم عبد الحفیظ
مفتاح الخزائن	حکیم کریم بخش

معدن الاکسیر	حکیم محمد فیروز الدین
مخزن المرکبات	حکیم غلام جیلانی
نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن	گورنمنٹ آف انڈیا
یونانی فارماکوپیا آف انڈیا	گورنمنٹ آف انڈیا

یونانی طب کے قرابادینی ذخیرہ پر نظر ڈالنے سے معلوم ہوتا ہے کہ ان میں سے بیشتر انفرادی کوشش کا نتیجہ ہیں، جب کہ بعد کے دور کی کئی قرابادینیں ایسی ہیں جو اداروں کی کوششوں سے تالیف ہوئی ہیں جیسے قرابادین جدید، قرابادین ہمدرد، قرابادین مجیدی اور قرابادین سرکاری وغیرہ۔ان کی جمع وترتیب کے مقاصد یہ تھے کہ مجرب اور آزمودہ نسخوں کو سامنے لایا جائے تاکہ معالجہ میں ان سے فائدہ اُٹھایا جا سکے اور ان میں بیان کردہ معیار کی روشنی میں اطباء دوائیں تیار کر کے اپنے مریضوں پر استعمال کر سکیں۔ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے ذریعہ ان مقاصد کو وسعت اور جامعیت دینے کی کوشش کی گئی۔1964ء میں اس ایکٹ کے اندر ترمیم کے ذریعہ دیسی طبوں کی شمولیت عمل میں آئی، یونانی فارماکوپیا کمیٹی کا قیام اسی کا ایک حصہ ہے۔اس کمیٹی کے ذریعہ یونانی فارماکوپیا کے نام سے دو حصوں میں مفردات اور مرکبات کی معیار بندی کی گئی ہے۔ اس کے پہلے حصہ کے اب تک سات volume شائع ہو چکے ہیں جس میں 338 مفرد دواؤں کی معیار بندی سے متعلق تفصیلات ہیں۔اور دوسرے حصہ کے اب تک دو volume شائع ہوئے ہیں، اس میں 100 مرکب دواؤں کے معیار سے متعلق معلومات درج ہیں۔دراصل فارماکوپیا کی تدوین کا بڑا مقصد یہ ہوتا ہے کہ آفیشیل ڈاکومنٹ کی صورت میں مفرد اور مرکب دواؤں کی identity، quality اور strength کے standard کا تعین کیا جائے۔

یونانی ادویہ کی معیار بندی کے ساتھ ایک بڑی ضرورت یہ بھی ہے کہ اس کے مستند ذخیرہ سے ایسی دواؤں کا انتخاب کیا جائے جو افادی تاثیر رکھنے کے ساتھ ارزاں اور سہل الحصول ہوں، اجزاء میں بہت طوالت نہ ہو، تیاری میں پیچیدگیاں کم سے کم ہوں اور انہیں بسہولت بنایا جا سکے۔ان مقاصد کو سامنے رکھ کر فارماکوپیا کمیٹی نے نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن کے نام سے ایک آفیشیل ڈاکومنٹ تیار کیا ہے، اب تک اس کے چھ حصے شائع ہو چکے ہیں۔

حکومت کے ذریعہ شائع کیے گئے فارماکوپیا اور نیشنل فارمولری ایک طرح سے قرابادینی نظام ہی کا تسلسل ہیں، مگر ان کو قرابادینوں سے بہت معیاری اور ترقی یافتہ کہا جاسکتا ہے۔انہیں فرد کے بجائے ماہرین کی جماعت انجام دیتی ہے، اس ٹیم میں طبیب کے علاوہ علم کیمیا، علم نباتات اور فارماکولوجی کے اصحابِ فن بھی شامل ہوتے ہیں۔فارماکوپیا اور فارمولری کی جمع و ترتیب میں اجتماعی کوشش کے ساتھ سائنسی اصولوں کی کارفرمائی نمایاں صورت میں ہوتی ہے۔

جدید طبی فارماکوپیا کے مؤلف حکیم انیس احمد صدیقی کے مطابق فارماکوپیا (pharmacopia) یونانی لفظ ہے جو دو کلموں فارماکون اور پیو سے مرکب ہے۔فارماکون کے معنیٰ دوا اور پیو کے معنیٰ مرکب کرنا، یعنی نسخہ جات اور مرکبات کی کتاب۔یہی مفہوم آج کل عربی اور اردو میں قرابادین کا ہے۔

یونانی فارماکوپیا اور نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن: مأخذی و مصدری مطالعہ

یونانی فارماکوپیا:

انیسویں صدی تک یونانی دواسازی کا بیشتر معاملہ طبیب کی نگرانی میں اس کے مطب پر انجام پاتا تھا۔ دواؤں کی شناخت، ان کے حصول، ترکیبِ تیاری اور دواسازی میں حفظانِ صحت کے اصولوں کی پاس داری وغیرہ کے معاملے طبیب کی نگرانی میں ہوتے تھے اور ان کے معیار کا پاس ولحاظ طبیب کا فریضہ تھا۔ دوا کس معیار کی ہے، یہ طبیب کے علم میں ہوتا، اسی کی روشنی میں وہ اسے معالجاتی مقصد کے لیے استعمال کرتا تھا۔

جب بیسویں صدی سے تجارتی غرض سے صنعتی صورت میں یونانی دواؤں کی تیاری کا رواج ہوا تو ضرورت محسوس کی گئی کہ عوامی اور فنی مفاد سے جڑے امور نگرانی میں لائے جائیں اور حکومت کے ذریعہ ان پر نگاہ رکھی جائے۔ گرچہ اس کے لیے ''the drug and cosmetic act 1940'' موجود تھا، لیکن ملکی نظام ہائے علاج میں اس کا افادی دائرہ بڑا محدود تھا، لہٰذا دیسی طبوں کی وسیع تر ضروریات کو سامنے رکھتے ہوئے 2 مارچ 1964 کو ''the drug and cosmetic act 1940'' میں ترمیم کے ذریعہ یونانی فارماکوپیا کمیٹی تشکیل پائی۔ اس کے لیے 1970ء میں غازی آباد میں pharmacopoeial laboratory for indian medicine (PLIM) قائم کی گئی۔ درج ذیل امور فارماکوپیا کمیٹی کے مقصد قرار پائے:

1۔ایسے مرکبات پر مشتمل آفیشیل فارمولری کی تیاری جو مطب و معالجہ کی روز مرہ ضرورتوں کے لیے ملک میں استعمال ہوتے ہیں، نیز مفردات کی ایسی فارماکوپیا کی ترتیب جو شناخت اور افادیت کے باب میں غیر متنازعہ معیار کی حامل ہو۔

2۔معالجاتی اہمیت والی دوائی مصنوعات کے معیار کی تعیین۔

3۔یونانی طب میں استعمال ہونے والی دواؤں کی identity، quality اور purity کی معیار بندی۔

4۔دوائی مصنوعات میں ممکنہ حد تک physical properties اور active constituents کے لحاظ سے یکسانیت کا التزام۔

5۔دواؤں کی امتیازی خصوصیت، ترکیب تیاری، مقدارِ خوراک، طریقۂ استعمال، دوا کے بدرقہ اور سمی تاثیر سے متعلق تفصیلات۔

درج بالا مقاصد کو سامنے رکھتے ہوئے اب تک یونانی فارماکوپیا کے چھ حصے طبع ہوئے ہیں، ان میں ببلیوگرافی کے تحت درج ذیل پانچ کتابوں کے نام درج ہیں:

1۔نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن (انگلش ورژن) حصہ 1، مرتبہ ڈیپارٹمنٹ آف ہیلتھ، منسٹری آف ہیلتھ اینڈ فیملی ویلفیر، گورنمنٹ آف انڈیا، نئی دہلی

2۔کتاب الادویہ، حکیم کبیر الدین، دفتر المسیح، قرول باغ، نئی دہلی

3۔محیط اعظم، حکیم اعظم خاں، مطبع نظامی کان پور، 1303ھ

4۔خزائن الادویہ، حکیم نجم الغنی، برقی پریس، لاہور، 1926ء

5۔مخزن الادویہ مع تحفۃ المومنین، حکیم محمد حسین شیرازی، مطبع منشی نول کشور، 1874ء

یونانی فارماکوپیا کے چھٹے حصہ کی ببلیوگرافی میں بھی یہی مآخذ ہیں، مگر ان کے پیشکش کی ترتیب بدلی ہوئی ہے، جو بالترتیب اس طرح ہے: خزائن الادویہ، کتاب الادویہ، مخزن الادویہ مع تحفۃ المومنین، محیط اعظم، نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن (انگلش ورژن) حصہ 1

فارماکوپیا کے مصادر میں علم الادویہ کے ذخیرۂ کتب سے محض پانچ کی شمولیت سہل پسندی کی چغلی کھاتی ہے۔مصادر کے اختصار کو کسی حد تک گوارا کیا جا سکتا ہے، مگر اس مختصر فہرست

میں 'کتاب الادویہ' کی شمولیت سمجھ میں نہیں آتی۔ اتنے اہم ڈاکومنٹ میں کسی بھی طور اسے مرجع کے طور پر شامل نہیں ہونا چاہیے، اس لیے کہ یہ حوالہ بننے کے معیاروں کو پورا نہیں کرتی۔ فارماکوپیا کے مصادر میں بیک وقت 'محیط اعظم' اور 'خزائن الادویہ' کی موجودگی بھی محل نظر ہے۔ چونکہ یہ دونوں کتابیں تالیف کا نہایت قریب تر مزاج رکھتی ہیں، لہٰذا ان میں سے کسی ایک کی شمولیت کافی تھی، دوسری کی جگہ کسی اور مناسب کتاب کو دی جاسکتی تھی۔

نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن:

فارماکوپیا کمیٹی نے مطب و معالجہ کی ضرورتیں سامنے رکھ کر نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن کے نام سے ایک آفیشیل ڈاکومنٹ مرتب کیا ہے، اب تک اس کے چھ حصے شائع ہو چکے ہیں۔ ان کے مصدری مشمولات کی تفصیل حسبِ ذیل ہے۔

1۔ نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن، پارٹ 1: عکسی اشاعت 2006ء۔ اس میں ببلیوگرافی کے تحت درج ذیل کتابیں شامل ہیں:

1۔ بیاض کبیر حصۂ دوم، حکیم کبیر الدین، دفتر المسیح، بلی ماران، دہلی، 1967ء

2۔ علاج الامراض (فارسی)، حکیم محمد شریف خاں، برقی پریس، دہلی، 1921ء

3۔ کتاب الادویہ، حکیم کبیر الدین، دفتر المسیح قرول باغ، دہلی، غیر مورّخ

4۔ مفتاح الخزائن، حکیم کریم بخش، رفیق الاطباء، 1924ء

5۔ قرابادین اعظم، حکیم محمد اعظم خاں، نظامی پریس، کان پور، 1302ھ

6۔ قرابادین اعظم واکمل، حکیم محمد اعظم خاں (اصل مؤلف حکیم محمد اکمل خاں ہیں)، صدیقی پریس، دہلی، 1315ھ

7۔ قرابادین جلالی، حکیم جلال الدین امروہوی، منشی نول کشور پریس، لکھنؤ، 1897ء

8۔ قرابادین احسانی، حکیم احسان علی، منشی نول کشور پریس، لکھنؤ، 1951ء

9۔ قرابادین کبیر، حکیم محمد حسین خاں، منشی نول کشور پریس، لکھنؤ، 1912ء

10۔ قرابادین مجیدی، دفتر جامعہ طبیہ، دہلی، غیر مورّخ

11۔ قرابادین قادری، حکیم محمد اکبر ارزانی، منشی نول کشور پریس، لکھنؤ، 1880ء

12۔قرابادین سرکاری،حصۂ دوم،انڈین میڈیسن ڈیپارٹمنٹ،گورنمنٹ آف آندھراپردیش، حیدرآباد،1967ء

13۔قانونِ شیخ (اردو)،حکیم غلام حسنین کنتوری،جلد5،منشی نول کشور پریس، لکھنؤ،1927ء

14۔رموزاعظم (حصۂ اول)،حکیم محمداعظم خاں،مطبع صدیقی،دہلی،1337ھ

15۔یونانی فارماکوپیامدراس،گورنمنٹ آف مدراس

16۔یونانی فارماکوپیابہار،گورنمنٹ آف بہار

2۔نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن،پارٹ2،جلد1:اشاعت 2007ء۔اس میں ببلیوگرافی کے تحت درج ذیل کتابیں شامل ہیں:

1۔بیاض کبیر حصۂ دوم،حکیم کبیرالدین،دفترالمسیح،بلی ماران،دہلی،1967ء

2۔مفتاح الخزائن،حکیم کریم بخش،رفیق الاطباء،1924ء

3۔قرابادین اعظم واکمل،حکیم محمداعظم خاں (اصل مؤلف حکیم محمداکمل خاں ہیں)،صدیقی پریس،دہلی،1315ھ

4۔قرابادین جلالی،حکیم جلال الدین امروہوی،منشی نول کشور پریس،لکھنؤ،1897ء

5۔قرابادین احسانی،حکیم احسان علی،منشی نول کشور پریس،لکھنؤ،1951ء

6۔قرابادین کبیر،حکیم محمدحسین خاں،منشی نول کشور پریس،لکھنؤ،1902ء

7۔قرابادین قادری،حکیم محمداکبرارزانی،منشی نول کشور پریس،لکھنؤ،1880ء

8۔قرابادین سرکاری،حصۂ دوم،انڈین میڈیسن ڈیپارٹمنٹ،گورنمنٹ آف آندھراپردیش، حیدرآباد،1967ء

3۔نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن،پارٹ3:اشاعت 2001ء۔اس میں ببلیوگرافی کے تحت درج ذیل کتابیں شامل ہیں:

1۔بیاض کبیر حصۂ دوم،حکیم کبیرالدین،دفترالمسیح،بلی ماران،دہلی،1967ء

2۔مفتاح الخزائن،حکیم کریم بخش،رفیق الاطباء،1924ء

3۔قرابادین اعظم، حکیم محمد اعظم خاں، نظامی پریس، کان پور، 1302ھ

4۔قرابادین اعظم واکمل، حکیم محمد اعظم خاں (اصل مؤلف حکیم محمد اکمل خاں ہیں)، صدیقی پریس، دہلی، 1315ھ

5۔قرابادین جلالی، حکیم جلال الدین امروہوی، منشی نول کشور پریس، لکھنؤ، 1897ء

6۔قرابادین احسانی، حکیم احسان علی، منشی نول کشور پریس، لکھنؤ، 1951ء

7۔قرابادین قادری، حکیم محمد اکبرارزانی، منشی نول کشور پریس، لکھنؤ، 1880ء

4۔نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن، پارٹ 4: اشاعت 2006ء۔اس میں ببلیوگرافی کے تحت درج ذیل کتابیں شامل ہیں:

1۔قرابادین قادری (فارسی)، حکیم محمد اکبرارزانی، منشی نول کشور پریس، لکھنؤ، 1912ء

2۔قرابادین اعظم واکمل، حکیم محمد اعظم خاں (اصل مؤلف حکیم محمد اکمل خاں ہیں)، صدیقی پریس، دہلی، 1315ھ

3۔قرابادین اعظم (فارسی)، حکیم محمد اعظم خاں، نظامی پریس، کان پور، 1302ھ

4۔علاج الامراض (فارسی)، حکیم محمد شریف خاں، برقی پریس، دہلی، 1921ء

5۔القرابادین (اردو)، حکیم محمد کبیرالدین، دفتر المسیح، قرول باغ، دہلی، 1929ء

6۔صناعۃ التکلیس (اردو)، حکیم عبدالحفیظ، دفتر جماعۃ الاطباء، قرول باغ، دہلی، 1931ء

7۔کتاب التکلیس (اردو)، حکیم محمد کبیرالدین، شیخ محمد بشیر اینڈ سنز، لاہور، غیر مورّخ

8۔بیاض کبیر (اردو)، حصۂ دوم، دفتر المسیح، بلی ماران، دہلی، 1967ء

5۔نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن، پارٹ 5: اشاعت 2008ء۔اس میں ببلیوگرافی کے تحت صرف ایک کتاب 'قرابادین مجیدی' مطبوعہ آل انڈیا یونانی طبی کانفرنس، دہلی، 1986ء شامل ہے۔

6۔نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن، پارٹ 6 :اشاعت 2011۔اس میں ببلیوگرافی درج نہیں ہے دراصل یہ حصہ دواخانہ طبیہ کالج علی گڑھ مسلم یونیورسٹی کی مصنوعات پر مشتمل ہے۔

مصادر کی کتابیں منتخب کرنے میں فنی دانشوری بے حد ضروری ہے۔نیشنل فارمولری کے تیسرے اور چوتھے حصے میں 'قرابادین اعظم' اور 'قرابادین اعظم واکمل' کی بیک وقت شمولیت

بتاتی ہے کہ ان کی ترتیب وتدوین میں جو اربابِ کمال موجود تھے، وہ ان دونوں کے تالیفی محرکات سے واقف نہیں تھے۔ ثانی الذکر پہلی کے تکملہ کے طور پر لکھی گئی ہے، لہٰذا ایک ساتھ دونوں کو مصادر میں رکھنے کا کوئی فنی جواز نہیں ہے۔ 'قرابادین اعظم واکمل' کے ساتھ مصنف کے طور پر حکیم محمد اعظم خاں کا نام درج ہے، جب کہ یہ حکیم محمد اکمل خاں کی تالیف ہے، جو حکیم محمد اعظم خاں کے پوتہ تھے۔ قوسین میں اس کی اصلاح کردی گئی ہے۔ اسی طرح چوتھے حصہ میں 'صناعۃ التکلیس' اور 'کتاب التکلیس' کی ایک ساتھ شمولیت بھی کھٹکتی ہے۔ یہ دونوں کتابیں ایک دوسرے سے اتنی مشابہت رکھتی ہیں کہ ان میں سے کسی ایک کی موجودگی کافی ہوسکتی تھی، دوسری کی جگہ کوئی اور کتاب رکھی جاسکتی تھی۔ نیشنل فارمولری کے پانچویں حصہ میں مرجع کے طور پر صرف قرابادین مجیدی شامل ہے، اس میں مصلحت آمیزی کا شائبہ نظر آتا ہے۔

ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کا فرسٹ شیڈول:

یونانی دواسازی کے آفیشیل ڈاکومنٹس کی ایک بنیادی کڑی ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 ہے۔ اس کے فرسٹ شیڈول میں جو مصدری کتابیں ابتدائی مرحلہ میں شامل کی گئی ہیں، ان پر بھی ایک نظر ڈال لینا مناسب ہوگا، جو کہ درج ذیل ہیں:

1۔ قرابادین قادری	حکیم محمد اکبر ارزانی
2۔ قرابادین کبیر	حکیم میر محمد حسین خاں
3۔ قرابادین اعظم	حکیم محمد اعظم خاں
4۔ علاج الامراض	حکیم محمد شریف خاں
5۔ القرابادین	حکیم محمد کبیر الدین
6۔ بیاض کبیر حصۂ دوم	حکیم محمد کبیر الدین
7۔ قرابادین جدید	حکیم عبد الحفیظ
8۔ کتاب التکلیس	حکیم محمد کبیر الدین
9۔ صناعۃ التکلیس	حکیم عبد الحفیظ
10۔ مفتاح الخزائن	حکیم کریم بخش

11۔معدن الاکسیر	حکیم محمد فیروز الدین
12۔مخزن المرکبات	حکیم غلام جیلانی
13۔نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن	(حکومتِ ہند)
14۔یونانی فارما کوپیا آف انڈیا	(حکومتِ ہند)

اس فہرست میں دو باتیں وضاحت طلب ہیں، اولاً یہ کہ اس میں کتابوں کے ساتھ اُن کے مصنفین کا تذکرہ نہیں ہے۔سوال یہ کہ ایک نام کی دو کتابیں بھی ہوسکتی ہیں، پھر یہ کیسے طے ہوگا کہ درج کتاب کس کی تصنیف ہے۔ چنانچہ راقم نے قارئین کی سہولت کے لیے ان کے مصنفین کے ناموں کا اضافہ کردیا ہے۔ حالانکہ ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول میں اب اضافہ کی سفارش کردی گئی ہے، اس سے کتابوں کی تعداد سو سے متجاوز ہوگئی ہے، لیکن یہاں انہیں شامل نہیں کیا جارہا ہے، اس لیے کہ ابھی ان کا گزٹ نوٹیفکیشن نہیں ہوا ہے۔

ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول میں کئی کتابیں ایسی ہیں، جن کی شمولیت کی منطقی توجیہ نہیں کی جاسکتی۔معیار سے قطعِ نظر اس میں کئی نام ایسے ہیں، جو تکرارِ محض کے مترادف ہیں۔مثلاً کتاب التکلیس، صناعۃ التکلیس، مفتاح الخزائن، معدن الاکسیر یہ چاروں کتابیں کشتہ سازی سے متعلق ہیں، موضوع کی یکسانیت کے ساتھ، ان کے عہد اور تالیفی مزاج میں بھی مماثلت ہے، کشتہ سازی کو ایکٹ میں اتنی اہمیت کیوں دی گئی؟ اس کی معقول وجہ سمجھ میں نہیں آتی۔اس فہرست میں جہاں کشتوں کی تیاری سے متعلق بیک وقت چار کتابوں کی شمولیت کا سوال کھٹکتا ہے، وہیں یہ سوال بھی پریشان کرتا ہے کہ عام دواسازی سے متعلق اس فہرست میں کوئی کتاب کیوں نہیں رکھی گئی۔

اس مختصر تبصرہ سے اندازہ کیا جاسکتا ہے کہ ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول کے لیے کتابیں منتخب کرتے وقت اہلِ فن کی طرف سے کتنی سنجیدگی کا مظاہرہ ہوا ہے اور فنی ضرورتوں کا کتنا خیال رکھا گیا ہے!

یونانی فارما کوپیا آف انڈیا، نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن اور ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 اپنی نوعیت کے لحاظ سے تینوں بے حد اہم ڈاکومنٹ ہیں، ان کی تدوین میں حزم و احتیاط کی اشد ضرورت تھی، لیکن ایسا نہیں ہوا ہے۔مصادر کے انتخاب میں سہل پسندی،

نیز کتابوں اور ان کے مصنفین کے ناموں میں ایسے تسامحات نظر آتے ہیں، جو قاری کے ذوق و ذہن پر بار گزرتے ہیں۔ یہی معاملہ سنینِ اشاعت اور مطابع کے ناموں میں دکھائی دیتا ہے۔

جن کتابوں سے یونانی فارماکوپیا آف انڈیا اور نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن کی جمع و ترتیب میں مدد لی گئی ہے اور جو ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول میں رکھی گئی ہیں، ان کے انتخاب میں کوشش ہونی چاہیے تھی کہ یونانی طب کی مناسب نمائندگی کرتیں اور ماٴخذ و مصدر بننے کے لائق ہوتیں، اس تعلق سے فہرست میں بڑی تشنگی ہے۔ اس میں درج کتابوں میں ایسے کئی ناموں کی نشاندہی کی جاسکتی ہے، جو معیاری ہونے کے تقاضوں کو پورا نہیں کر پا رہی ہیں۔

یونانی فارماکوپیا کمیٹی کا کام مختلف النوع تھا، لہٰذا اس میں ماہرفن کے ساتھ کیمسٹ، باٹنسٹ اور فارماکولوجسٹ بھی رکھے گئے۔ ضرورت تھی کہ ماہرفن کے طور جو اطباء کمیٹی کے رکن تھے، ان کی تقرری میں عہدے اور مناصب کے بجائے کوالیفیکیشن یہ طے ہوتی کہ فن کے شعور کے ساتھ یونانی طب کے کلاسیکل لٹریچر پر گہری نظر ہو اور اُن زبانوں کی معرفت ہو، جن میں عام طور پر یونانی طب کا قدیم لٹریچر پایا جاتا ہے۔ دراصل معیار سے فروتر مصادر سے پورے کام کی معتبریت اور سنجیدگی پر حرف آجاتا ہے۔

صرف یونانی طب ہی نہیں، بلکہ دنیا میں علاج کے جتنے روایتی طریقے ہیں، ان کی شناخت کا ایک اہم پہلو یہ بھی ہے کہ ماضی سے یہ اساسی رشتہ رکھتے ہیں، اس تعلق کا معاملہ صرف داستان سرائی کا نہیں ہے، بلکہ اس سے ان کی حوالہ جاتی قدر و اہمیت متعین ہوتی ہے، لہٰذا ان طبوں کی کسی بھی بات کے استناد کے لیے یہی قدیم حوالے مرجع ہوتے ہیں، جن سے رجوع کے بغیر کوئی حوالہ مستند نہیں ہوتا ہے۔ ہندوستان میں یونانی طب کے خواہ کسی بھی موضوع پر کوئی کتاب لکھی گئی ہو، اس کے لیے عربی عہد کی تالیفات سے کسبِ مواد کیا گیا ہے، لہٰذا اصل تالیفات کی موجودگی میں ان کا درجہ ہمیشہ ثانوی رہے گا، primary sources کی موجودگی میں secondary sources کا علمی جواز فراہم نہیں ہوتا۔ یونانی فارماکوپیا آف انڈیا، نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن اور ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول میں درج ماٴخذ کی فہرست دیکھنے سے ظاہر ہوتا ہے کہ ان کی تدوین میں یونانی طب کی عربی کتب کی شمولیت سے بالکلیہ

احتراز کیا گیا ہے۔ گمان ہے کہ ایسا ان کتابوں کے عربی زبان میں ہونے کے باعث ہوا ہے۔ علم ذہنوں میں وسعت پیدا کرنے کا وسیلہ ہوتا ہے، لہٰذا علم کے سلسلے میں لسانی تنگ نظری کا مظاہرہ پسندیدہ طرزِ عمل نہیں ہوسکتا۔

یونانی فارماکوپیا کی تالیف میں توجہ دوا کی شناخت، طبعی و کیمیاوی خواص اور معیار، نیز دوا کی تیاری میں معروضیت پیدا کرنے والے عوامل پر ہوتی ہے۔ جب کہ فارمولری میں یہ مطمح نظر ہوتا ہے کہ ایسے معمولِ مطب نسخے درج کیے جائیں جو مستند ہوں، عمومی افادیت کے حامل ہوں، ان کی تیاری میں آسانی ہو، اجزاء سہل الحصول اور ارزاں ہوں۔ ایسے نسخوں کا اہم ذخیرہ مجربات کی صورت میں اطباء کی بیاضوں میں ملتا ہے، لہٰذا فارمولری کے نسخوں کے انتخاب میں صرف قرابادینوں پر انحصار نا کافی ہے۔ اہم بیاضوں سے رجوع کیے بغیر یہ کوشش نتیجہ خیز نہیں ہوسکتی۔ مجربات اور معمولات پر مشتمل ایسی بہت سی بیاضیں شائع ہو چکی ہیں، جن سے استفادہ میں اب کوئی دشواری نہیں ہے۔ یونانی فارمولری کی آئندہ اشاعتوں میں اس بات کو دھیان میں رکھنے کی ضرورت ہے۔

یونانی فارماکوپیا آف انڈیا، نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن اور ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول میں درج کتابوں کی تعداد حتمی نہیں ہے، بلکہ وقت کے ساتھ ان میں حذف و اضافہ کی گنجائش رکھی گئی ہے، تاکہ اسے مزید بہتر اور جامع صورت دی جا سکے۔ یہ کام ان کی فہرست کے علمی اور فنی جائزے کے بغیر نہیں ہوسکتا، لہٰذا ان کے علمی و فنی تجزیے اور نقد و نظر کی ضرورت تھی، اس احساس کے تحت سطورِ بالا میں مختلف زاویوں سے یونانی فارماکوپیا آف انڈیا، نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن اور ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے فرسٹ شیڈول میں جو کتابیں مآخذ اور مصدر کے طور پر درج ہیں، اُن پر ایک نظر ڈالی گئی ہے، اس میں کئی طرح کے تسامحات دکھائی دیتے ہیں جو فنی لحاظ سے سقم کا باعث ہیں۔ یہ تینوں ڈاکومنٹ آفیشیل حیثیت رکھنے کے سبب حوالہ جاتی معیار کے حامل بن جاتے ہیں، لہٰذا ان سے توقع کی جاتی ہے کہ ہر پہلو سے خود بھی معیاری ہوں۔ امید ہے کہ جن نکات کی نشاندہی کی گئی ہے، مذکورہ ڈاکومنٹس کی آئندہ اشاعت میں ان کی اصلاح اور تدارک کی کوشش کی جائے گی۔

نیوڈرگ ڈیولپمنٹ

(new drug development)

تحقیق دراصل ایک تلاش ہے جو کسی مسئلہ کا حل ڈھونڈنے کے لیے کی جاتی ہے اور اس سے کسی ضرورت کا مداوا مقصود ہوتا ہے، ہر شعبۂ علم کی تحقیق اپنی جگہ قدرو اہمیت کی حامل ہے، لیکن انسانی ضرورت کے سامان کے طور پر کتنی اہم ہے، اس کے لحاظ سے اس کی معیار بندی کی جاسکتی ہے۔ انسانی مسائل میں صحت کو ترجیح اس لیے حاصل ہے کہ اسی پر تمام سرگرمیوں کا انحصار ہے، لہٰذا یہ انسان کا سب سے اہم مطلوب ہے اور اس کے قیام ودوام میں دوائیں بنیادی حیثیت رکھتی ہیں، اسی لیے نئی ادویات کی تلاش کا موضوع تحقیق کا سب سے اہم عنوان سمجھا جاتا ہے۔

لاعلاج امراض کا علاج ڈھونڈنا، عسیرالعلاج امراض کے معالجہ کو آسان بنانا، اُن امراض کے علاج کا پائیدار حل ڈھونڈنا جن کا شافی علاج اب تک دستیاب نہیں ہے اور پہلے سے موجود دواؤں کو زیادہ محفوظ اور مؤثر بنانا، نیز معالجہ جیسی بنیادی ضرورت کے سامان کو ارزاں اور سہل الحصول بنانا تاکہ ہر طبقے کو بآسانی مہیا ہوسکے، یہ وہ داعیے ہیں جو نئی دواؤں کی تلاش کا تقاضا کرتے ہیں۔

نئی دواؤں کی دریافت کا یہ عمل کئی مرحلوں پر مشتمل ہوتا ہے جیسے early drug discovery، preclinical phase، clinical phase، regulatory approval۔ ان مرحلوں کو طے کرنے میں دس بارہ برس لگ جاتے ہیں۔ نئی دوا کی تلاش کا کام اتنا مشکل ہے کہ پانچ ہزار میں سے صرف ایک دوا market approval کے stage تک

پہنچ پاتی ہے،tufts center کے مطالعاتی نتائج کے مطابق ایک دوا ڈیولپ کرنے میں تقریباً دس سال کا وقت لگ جاتا ہے اور اس میں 2.6 بلین ڈالر تک خرچ ہو جاتے ہیں۔

early drug discovery

یہ مرحلہ مختلف طرح کے اعمال اور جانچ پر مشتمل ہوتا ہے،اس کے لیے کئی شعبوں کے محققین باہمی تعاون کے ذریعہ اُس مخصوص ہدف(specific target) کی potential leadsشناخت کرنے اور انہیں کار آمد بنانے کی کوشش کرتے ہیں جو مرض کے سلسلے میں مطلوبہ اثرات کی حامل ہو سکتی ہے۔یہ تحقیقی اعمال in silico platform، biochemical assys،cell culturesاور مختلف animal models کے ذریعہ انجام دیے جاتے ہیں،ان مرحلوں کے بعد پھر بہت سے ذیلی مراحل بھی ہیں۔

early drug discovery کے phaseمیں ایسے مادوں کی شناخت کی جاتی ہے جن میںtherapeutic agents بننے کی امکانی صلاحیت موجود ہو،پھر ان ممکنہ فعال مادوں کی اسکریننگ کی جاتی ہے،ان کی شناخت کے بعد safetyاور effectiveness کی جانچ ہوتی ہے،یہ مرحلہ بے حد طویل اور مشکل ہونے کے ساتھ کامیابی کا بہت کم امکان رکھتا ہے، اس کا اندازہ اس بات سے ہوتا ہے کہ پانچ دس ہزار میں سے 250 کے قریب ایسے کار آمد مادّے مل پاتے ہیں جوpreclinical testing تک پہنچتے ہیں۔

pre-clinical phase

ڈرگ ڈیولپمنٹ کے preclinical phase سے مراد یہ ہے کہ مریض پر drug candidate کے تجربہ سے پہلے اس کی activityاور toxicity کا مطالعہ in vitro اور in vivo کرلیا جائے۔preclinical development stageاس وقت شروع ہوتا ہے جبearly drug discovery phaseمیں ایک قابلِ عمل drug candidate کا انتخاب کرلیا جاتا ہے۔

clinical phases

نئی دوا کی دریافت سے متعلقclinical trial کا بیان ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ

schedule Y کے میں کیا گیا ہے۔ ہیومن سبجکٹ پر کی جانے والی تحقیق کے لیے ضروری ہے کہ مسلمہ سائنسی اصولوں کے مطابق اور پوری طرح سائنسی لٹریچر پر مبنی اور معلومات کے متعلقہ ذرائع جیسے ضروری لیبوریٹری جانچوں اور حیوانی تجربوں پر منحصر ہو، نیز ریسرچ پروٹوکول میں study design کی پوری وضاحت ہو، justification اور اخلاقی ضابطوں کی پاسداری سے متعلق امور کا تذکرہ ہو، مزید براں پروٹوکول کے اندر فنڈنگ ایجنسی، اسپانسرز، ادارہ جاتی الحاق، مفادات کے سلسلے میں پیدا ہونے والے ممکنہ تنازعات اور ریسرچ میں شامل رضا کاروں کو لاحق ہونے والے نقصانات کی تلافی اور تدارک سے متعلق پہلوؤں کی صراحت ہو۔

ڈرگ ڈیولپمنٹ کا وہ مرحلہ جو clinical phases کہلاتا ہے، درج ذیل مرحلوں پر مشتمل ہوتا ہے:

phase zero of a clinical trial / micro dosing study:

محض چند افراد کو دوا کی بہت معمولی مقدار دے کر دیکھتے ہیں کہ نقصان تو نہیں پہنچا رہی ہے، پھر اگلے phase میں دوا کی higher dose استعمال کرتے ہیں، یہ ٹرائل سات دن سے زیادہ نہیں ہونا چاہیے۔ اس میں دوا کی therapeutic dose کا ایک فیصد دیتے ہیں اور پندرہ participants سے زیادہ نہیں رکھتے، عام طور پر یہ تعداد دس سے پندرہ رکھتے ہیں۔ micro dosing study کے ذریعہ pharmacokinetics کے بارے میں ابتدائی معلومات حاصل کی جاتی ہیں۔

human pharmacology(phase-I):

clinical trial کا پہلا مرحلہ non-therapeutic objectives رکھتا ہے جو عام طور پر healthy volunteers/subject میں انجام دیا جاتا ہے، لیکن دوا میں نمایاں طور پر toxicity موجود ہونے کی صورت میں صحت مند افراد کے بجائے اسے مریضوں میں انجام دیتے ہیں جیسے cytotoxic drugs کے *phase-I* کی study مریضوں میں کی جاتی ہے۔ clinical trial کے *phase-I* کا اہم مقصد دوا کی safety

اور tolerability دیکھنا ہوتا ہے، اس مرحلہ میں درج ذیل معلومات حاصل کی جاتی ہیں:

(a) maximum tolerated dose

(b) pharmacokinetics

(c) pharmacodynamics

(d) early measurement of drug activity

:therapeutic exploratory trial(phase-II)

اس مرحلے میں دوا کی معالجاتی افادیت معلوم کی جاتی ہے اس لیے یہ trial مریضوں میں کیا جاتا ہے، اس کا بنیادی مقصد یہ ہوتا ہے کہ مخصوص indication میں دوا کی اثر انگیزی کا مریضوں میں اندازہ کیا جائے، ساتھ ہی دیکھا جائے کہ اس کے common short-term side-effects کیا کیا ہیں، ایک اہم مقصد یہ بھی ہوتا ہے کہ phase-III کے trial کے لیے دوا کی dose اور regimen کا تعین بھی کیا جائے۔ واضح رہے کہ *phase-II* میں دوا کی جو مقدار استعمال ہوتی ہے وہ عام طور پر phase-I کے مقابلے میں کم ہوتی ہے۔ یہ study عام طور پر homogeneous population میں کی جاتی ہے۔ *phase-II* study کا ایک اضافی مقصد endpoints کا potential معلوم کرنا اور آگے کے مطالعہ کے لیے therapeutics regimens اور target populations کا evaluation بھی ہے۔

:therapeutic confirmatory trial(phase-III)

clinical trial کے اس مرحلے میں ان معلومات کی تصدیق کی جاتی ہے جو معالجاتی افادیت کے سلسلے میں phase-II کے ذریعہ حاصل ہوئی ہیں، اس میں phase-II کی safety اور efficacy سے متعلق حاصل ہونے والی ابتدائی معلومات کی بھی توثیق کی جاتی ہے۔ مزید براں dose-response relationship، بیماری کے مختلف مرحلہ میں دوا کے استعمال اور دوسری دواؤں کے ساتھ استعمال کی صورت میں اس کی efficacy کیا رہتی ہے، ان باتوں کا مطالعہ کیا جاتا ہے۔

:post marketing trial(phase-IV)

drug approval کے بعد اس کے approved indication کے بارے میں اضافی معلومات کے لیے جو study کی جاتی ہے اسے *post marketing trial* کہتے ہیں، اس کو *phase-IV* clinical trial بھی کہا جاتا ہے، اس کا بنیادی مقصد یہ دیکھنا ہوتا ہے کہ حقیقی زندگی میں دوا کی performance کیا ہوتی ہے، اس مرحلہ میں دائرۂ استعمال کافی بڑا ہوتا ہے اور دوا کے افادی اور مضر پہلوؤں کا طویل مدتی استعمال کے ذریعہ مشاہدہ کا موقع فراہم ہوتا ہے۔

گرچہ نئی دواؤں کی منظوری کے لیے یہ ٹرائل ضروری نہیں ہے تاہم دوا کے زیادہ بہتر استعمال کے لیے licensing authority اس کا مطالبہ کرسکتی ہے۔ اس میں دوا کے ان منفی پہلوؤں کے بھی سامنے آنے کی امید ہوتی ہے جو اب تک کے مطالعہ میں ظاہر نہیں ہوئے تھے۔

یہ ٹرائل اس وقت شروع ہوتا ہے جب دوا approve ہوکر مارکیٹ میں آجاتی ہے۔ اس میں participants کا گروپ بہت بڑا ہوتا ہے اور یہ ٹرائل کئی برس چلتا ہے، اس دوران دوا کی efficacy اور safety دیکھی جاتی ہے، اس میں کئی ایسے side effects کے مشاہدہ میں آنے کی امید ہوتی ہے جو اَب تک کے مطالعہ میں سامنے نہیں آسکے تھے اور یہ بھی دیکھتے ہیں کہ طویل مدتی استعمال کی صورت میں دوا کتنی کارگر ہوتی ہے، گویا اس میں medication کے longterm risks and benefits کو evaluate کرتے ہیں۔

clinical trial protocol development

کسی بھی clinical investigation کے لیے پہلے *protocol* وضع کرنا ہوتا ہے۔ پروٹوکول اس دستاویز کو کہتے ہیں جس میں کلینیکل ٹرائل کو انجام دینے سے متعلق تمام تفصیلات درج ہوتی ہیں جیسے background، rationale، objectives، design، methodology، statistical considerations اور کلینیکل ٹرائل کرنے والے ادارہ کے بارے میں معلومات وغیرہ، ساتھ ہی پروٹوکول میں subject کی

safety کو یقینی بنانے سے متعلق رہنما ہدایات اور clinical investigation سے حاصل ہونے والے data کی integrity کے ضابطوں کا تذکرہ ہوتا ہے۔

معیاری پروٹوکول کی پابندی کوالٹی ڈیٹا تیار کرنے میں مددگار رہوتی ہے جو اس کی بین الاقوامی قبولیت کے لیے ضروری ہے۔ درحقیقت متوقع نتائج کی کوالٹی کا انحصار اس طریقہ کے معیار پر ہوتا جس سے کلینیکل ٹرائل کیا گیا ہے، لہٰذا جب GCP کی پابندی کرتے ہوئے کلینیکل ٹرائل کیا جاتا ہے تو امید ہوتی ہے کہ participants کو غیر ضروری خطرات کا سامنا نہیں ہوگا اور حاصل ہونے والا ڈیٹا درست ہوگا اور اس سے دوا کی safety اور efficacy کو یقینی بنانے میں بھی مدد ملتی ہے۔ اگر کلینیکل ریسرچ سے کوالٹی ڈیٹا حاصل ہوتا ہے تو یہ بآسانی قابلِ قبول ہوتا ہے۔

ICH good clinical practice گائیڈ لائن کے مطابق پروٹوکول درج ذیل عنوانات پر مشتمل ہوتا ہے:

- ☆ title page(general information)
- ☆ background information
- ☆ objectives/purpose
- ☆ study design
- ☆ slection and exclusion of subject
- ☆ treatment of subjects
- ☆ assessment of safety
- ☆ adverse events
- ☆ discontinuation of the study
- ☆ statistics
- ☆ quality control and assurance
- ☆ ethics
- ☆ data handling and record keeping

- ☆ publication policy
- ☆ project timetable/flowchart
- ☆ references
- ☆ supplements/appendices

: approval for clinical trial

کسی نئی دوا پر کلینیکل ٹرائل شروع کرنے سے پہلے licensing authority یعنی central drugs standard control organization (CDSCO) سے رول 21(b) کے تحت اجازت اور متعلقہ ethics committee سے منظوری ضروری ہے، اس کے بعد ہی پروٹوکول فائنل سمجھا جاتا ہے۔ CDSCO دراصل ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ سے متعلق امور کی نگرانی کرنے والا ایک مرکزی حکومتی ادارہ ہے جو وزارتِ صحت و خاندانی بہبود کے تحت کام کرتا ہے، اس کا سربراہ ڈرگ کنٹرولر جنرل آف انڈیا (DCGI) ہوتا ہے۔

: composition of ethics committee

independent *ethics committee*(IEC) کی تشکیل اس طرح ہو کہ اس میں علوم کے مختلف شعبوں اور سماج کے مختلف طبقات کی مناسب نمائندگی ہو، IEC کے multidisciplinary اور multi sectorial ہونے سے فائدہ یہ ہوتا ہے کہ پروٹوکول کے سلسلے میں ہر طبقے کی رائے سامنے آجاتی ہے۔

ethics committee عام طور پر پانچ سے سات ممبران پر مشتمل ہوتی ہے، پانچ ممبران کی موجودگی میں کورم پورا جاتا ہے، گرچہ زیادہ سے زیادہ ممبران کی کوئی تحدید نہیں ہے، لیکن 13-12 ممبران سے زیادہ ہوں تو اتفاق رائے میں دشواری ہوتی ہے۔

ethics committee کی تشکیل میں خیال رکھا جائے کہ چیرمین انسٹی ٹیوشن سے باہر کا کوئی فرد ہوتا کہ کمیٹی خود مختار ہو کر کوئی فیصلہ لے سکے، البتہ ممبر سکریٹری متعلقہ انسٹی ٹیوشن سے ہوتا کہ کمیٹی کے کاموں کا نظم و نسق دیکھ سکے۔ ایک متوازن *ethics committee* کا composition درج ذیل انداز میں ہونا چاہیے:

1- chairperson

2- 1-2 basic medical scientist(preferably one pharmacologist)

3- 1-2 clinician from various institutions

4- one legal expert

5- one social scientist

6- one philosopher/ethicist/theologian

7- one lay parson

8- member secretary

کمیٹی کی تشکیل میں علوم کے مختلف شعبوں اور سماج کے مختلف طبقوں کی شمولیت کے ساتھ ممبران کے انتخاب میں عمر، جنس اور کمیونٹی کے توازن کا بھی لحاظ رکھنا چاہیے تا کہ سبھی کی فلاح اور مفادات کے تحفظ کا اہتمام ہو سکے۔ اگر ضرورت ہو تو رائے لینے کے لیے subject expert کو بھی مدعو کیا جا سکتا ہے۔

:basic responsibilities of ethics committee

independent *ethics committee(IEC)* کی ذمہ داری ہے کہ ہر اخلاقی پہلو سے پروٹوکول کا جائزہ لے کر جانبداری اور دباؤ کے بغیر منظوری کا فیصلہ لے جس سے participants کی rights،dignity اور well being کو یقینی بنایا جا سکے، پروٹوکول کی منظوری کے علاوہ *ethics committee* کی ذمہ داری یہ بھی ہے کہ اسٹڈی کے دوران طریقۂ عمل پر نظر رکھے کہ مجوزہ خطوط پر ہو رہے ہیں کہ نہیں۔

ضروری ہے کہ پروٹوکول کے investigator کے پاس ضروری اہلیتی اسناد اور کام میں مہارت و تجربہ ہو، پروٹوکول کے حساب سے بنیادی سہولیات ہوں اور data generation کے لیے استعمال ہونے والی لیب میں good laboratory practices کی اتباع ہوتی ہو۔ *ethics committee* کے لیے ضروری ہے کہ اخلاقی پہلوؤں کے ساتھ ملکی قوانین و ضوابط کو بھی مدنظر رکھے اور کسی ایسی چیز سے مفاہمت نہ کرے جس سے ریسرچ سبجکٹ کے

تحفظات جڑے ہوں۔

اگر کلینیکل ٹرائل شروع کرنے سے پہلے یا ٹرائل کے دوران پروٹوکول میں کسی قسم کی ترمیم کرنی پڑ جائے تو ethics committee سے اس کی منظوری لی جائے اور اس بارے میں licensing authority کو تحریری صورت میں مطلع کیا جائے ،ان دونوں کی منظوری کے بغیر پروٹوکول سے ہٹا نہیں جا سکتا الا آنکہ subject کے تحفظ سے متعلق کوئی ہنگامی صورت پیش آجائے یا تبدیلی logistic and administrative نوعیت کی ہو۔ایسا کرنے کی صورت میں ethics committee اور licensing authority کو تیس دن کے اندر مطلع کرنا ضروری ہے۔

:consent to the trial

یہ ضروری ہے کہ کلینیکل ٹرائل شروع کرنے سے پہلے اس سے وابستہ مسائل ،ان کے تدارک یا ان سے احتراز کے طریقوں سے خود مریض کو یا اس کے متعلقین کو آگاہ کر دیا جائے ،پھر کلینیکل ٹرائل کرنے کے لیے informed consent لی جائے۔ investigator کو چاہیے کہ ٹرائل کے مقاصد، طریقۂ کار، متوقع فوائد اور ممکنہ مضرتوں کے بارے میں سبجکٹ کو واضح معلومات فراہم کر دے اور یہ بتادے کہ یہ ٹرائل جبری نہیں ہے اس لیے اس کے عدم تعاون سے معاملات پر کوئی فرق نہیں پڑے گا،لہٰذا وہ چاہے تو کسی بھی وقت ٹرائل سے الگ ہو سکتا ہے،اس سلسلے میں وہ پورے طور پر آزاد اور خود مختار ہے۔یہ اطلاعات subject یا اس کے متعلقین کو ایسی زبان میں دی جائیں جو اُن کے لیے قابل فہم ہو۔

:informed consent

اگر فرد متعلق اپنی رضامندی خود دینے کی صلاحیت رکھتا ہو تو وہ طبی تحقیق میں بطور سبجکٹ رضا کارانہ شمولیت اختیار کرے اور مناسب یہ ہے کہ اپنے اہل خانہ یا سماج کے لوگوں سے بھی صلاح و مشورہ کر لے، جب تک آزادانہ شمولیت کے لیے آمادہ نہ ہو،اس کا اندراج نہ کیا جائے۔

یہ ضروری ہے کہ رضامندی دینے کی اہلیت رکھنے والے ممکنہ سبجکٹ کو تحقیق کے اغراض و مقاصد، طریقۂ کار، فنڈنگ کے ذرائع ،مفادات کے ممکنہ تنازعات، محقق کے ادارہ جاتی تعلقات ،

متوقع فوائد، ممکنہ خدشات اور تکالیف وغیرہ کے بارے میں اچھی طرح بتا دیا جائے۔اسی طرح تحقیق کے بعد کے معاملات اور تحقیق سے جڑے تمام ضروری امور سے آگاہ کر دیا جائے۔اس بارے میں بھی بتا دیا جائے کہ تحقیق میں شمولیت سے منع کرنے کا اسے پورا اختیار ہے یا جب بھی وہ چاہے پاداش کے کسی خوف کے بغیر علاحدگی کا مجاز ہے۔

جب یقین ہو جائے کہ اس نے تمام باتیں بخوبی سمجھ لی ہیں تو تحریری طور پر رضامندی لی جائے ،اگر تحریری صورت میں رضامندی نہیں دے سکتا ہو تو کسی کو گواہ بنا کر اقرار نامہ کے ذریعہ اس کی رضامندی لی جائے۔ سبجکٹ کو یہ موقع ملنا چاہیے کہ تحقیق کے نتائج کے بارے میں واقفیت حاصل کر سکے۔ تحقیق میں شامل ہونے والا فرد اگر رضامندی دینے کی اہلیت نہ رکھتا ہو تو فزیشین کو چاہیے کہ اس کے متعلقین میں جو قانونی طور پر مجاز ہوں ان سے رضامندی لے۔

اگر ریسرچ سبجکٹ informed consent دینے کا اہل نہ ہو پھر بھی تحقیق میں شمولیت کا فیصلہ لے سکتا ہے، لیکن فزیشین کو مزید ان لوگوں کی رضامندی بھی لینی ہوگی جو قانونی طور پر اس کے مجاز مانے جاتے ہیں۔ساتھ ہی متعلقہ شخص کے عدم اتفاق کا لحاظ اور احترام بھی ضروری ہے۔

ایسا سبجکٹ جو جسمانی اور ذہنی طور پر اس لائق نہ ہو کہ رضامندی دے سکے، مثال کے طور پر unconscious ہو تو اسے تبھی شامل کیا جائے جب اس کی ذہنی اور جسمانی حالت جو informed consent دینے سے معذوری کا باعث ہو وہ ریسرچ میں شمولیت کے لیے ناگزیر ہو، ایسے حالات میں جو لوگ قانوناً مجاز ہوں ،ان سے رضامندی لینے کی کوشش کی جائے۔اگر کوئی ایسا شخص نہ ہو اور تحقیقی عمل کو مؤخر نہ کیا جا سکتا ہو تو رضامندی کے بغیر ہی اسے شروع کر دیا جائے ،لیکن ایسے متوقع مخصوص حالات کا پروٹوکول میں ذکر ہو اور اتھکس کمیٹی نے اس کی منظوری دے رکھی ہو، لیکن جب بھی ممکن ہو ریسرچ میں اس کے بنے رہنے کی منظوری اس سے یا اس کے متعلقین جو قانوناً مجاز ہوں، لینے کی کوشش کی جائے۔

فزیشین کو چاہیے کہ ریسرچ کے تمام پہلوؤں سے مریض کو آگاہ کر دے، مگر تحقیقی مطالعہ میں شمولیت سے انکار یا علاحدگی کے اس کے فیصلے کا مریض اور طبیب کے باہمی رشتے پر کوئی اثر نہ ہو۔

اگر کسی تحقیق میں biobank یا اس قسم کے ذخائر میں جمع شدہ human material یا data استعمال ہورہا ہو تو اس کی جمع آوری، ذخیرہ اندوزی اور استعمال کے سلسلے میں باقاعدہ رضامندی لی جائے، لیکن ایسی صورت میں جہاں یہ ممکن نہ ہو پائے تو اس قسم کے مواد پر تحقیقی عمل اسی صورت میں کیا جاسکتا ہے کہ ایتھکس کمیٹی سے اس کی منظوری لے لی گئی ہو۔

:use of placebo

یہ ضروری ہے کہ new intervention یعنی کسی نئے تحقیقی عمل کی افادیت، مضرت یا اثر پذیری کا مطالعہ تقابلی صورت میں ایسے intervention کے موازنہ سے کیا جائے جو اس سلسلے میں بہتر طور پر پہلے سے آزمودہ اور مسلم الثبوت ہو۔ صرف درج ذیل صورتیں اس سے مستثنیٰ ہیں۔

جب پہلے سے آزمودہ اور مجرب intervention موجود نہ ہوں تو ایسے مواقع پر *placebo* کے استعمال یا بغیر کسی intervention کے تقابل کے بھی تحقیقی مطالعہ کی گنجائش ہے۔ اسی طرح ایسی صورتیں جہاں اس سلسلے میں مضبوط سائنسی بنیادیں ہوں کہ بہتر آزمودہ عمل کے موازنہ کے بجائے efficacy اور safety کی تعیین کے لیے less effective intervention یا پھر *placebo* استعمال کیے جاسکتے ہوں یا جہاں کسی intervention کی ضرورت ہی نہ ہو، ان صورتوں میں best proven intervention کے عدم استعمال سے کسی اضافی خطرے یا مضرت کا خدشہ نہیں ہوتا ہے، پھر بھی اس بارے میں کمالِ احتیاط کی ضرورت ہے تاکہ رخصت اور گنجائش کے ان مواقع کا کسی بھی صورت میں غلط استعمال نہ ہونے پائے۔

:registeration of clinical trial

ہندوستان میں کیے جانے والے وہ تمام ٹرائل جس میں human participants کی شمولیت ہو ان کا *CTRI* میں رجسٹریشن ضروری ہے۔ *CTRI* رجسٹریشن ایک آن لائن پبلک ریکارڈ سسٹم ہے جو 20 جولائی 2007ء کو شروع ہوا ہے، 15 جون 2009ء سے ڈرگ کنٹرولر جنرل آف انڈیا (DCGI) نے اس میں تمام کلینیکل ٹرائل کی رجسٹری کو لازمی بنادیا ہے، اس کا مقصد ہے کہ کلینیکل ٹرائل میں transparency، accountability اور accessibility آئے۔ رجسٹریشن کی ذمہ داری principal investigator یا

prime sponsor کی ہوتی ہے، جو participant کے enrolment سے پہلے ہونا چاہیے۔

:regulatory approval

نیوڈرگس اپلیکیشن (NDA) ایک درخواست ہے جو نئی دواؤں کی مارکیٹنگ کی اجازت کے لیے regulatory authority کو دی جاتی ہے، اس اجازت کے حاصل کرنے کے لیے اسپانسر کو پری کلینیکل اور کلینیکل ٹسٹ کا ڈیٹا جمع کرنا ہوتا ہے تاکہ اس کی مدد سے اتھارٹی دوا کی معلومات اور مینوفیکچرنگ کے طریقۂ کار کی تفصیل کا تجزیہ کر سکے۔

نئی دواؤں کی تلاش میں نباتی ذرائع کا استعمال:

نئی دواؤں کی تلاش ایک طویل مدتی اور کثیر صرفہ والا کام ہے، لمبا وقت اور بھاری بھرکم خرچ کے باوجود کامیابی کے بارے میں بس ایک موہوم سی امید ہوتی ہے۔ ان مشکلوں سے نمٹنے کے لیے پچھلی کچھ دہائیوں سے ادویاتی دریافت کے سلسلے میں جڑی بوٹیوں اور نباتی ذرائع پر توجہ مرکوز کی جارہی ہے، مگر نباتات کی دسیوں ہزار انواع ہیں ان سے دواؤں کی تلاش گھاس کے ڈھیر میں سوئی ڈھونڈنے جیسی ہے، روایتی طبوں کے پاس تجربہ پر مبنی ایک مفید سرمایہ ہے اسے تحقیق کا ہدف بنا کر مطلوب آسانی سے حاصل کیا جاسکتا ہے۔

modern synthetic drugs کے ارتقا کا گہرائی سے مطالعہ کیا جائے تو معلوم ہوتا ہے کہ وہ فطرت کے فراہم کردہ ماڈلس کی نقل کر کے تیار کی گئی ہیں، اس کی مثال کے طور پر کہا جاسکتا ہے کہ مشہور دافع ملیریا دوا کلوروکوئن فاسفیٹ کی تشکیل میں قدرتی طور پر پائی جانے والی quinine کی کیمیاوی ساخت نے رہنمائی کی ہے، اس طرح کی مصنوعی ادویات کی ایک طویل فہرست ہے جو قدرتی مرکبات کی ساخت میں ترمیم کر کے تیار کی گئی ہیں۔

مصنوعی ادویات (synthetic drugs) کے لمبے استعمال سے سنگین قسم کے side effects ظاہر ہونے لگتے ہیں، اس لیے ترقی یافتہ ممالک میں بھی قدرتی ادویات اور غذاؤں کے استعمال کا رجحان بڑھ رہا ہے، لہٰذا اب وقت آ گیا ہے کہ اپنی جڑی بوٹیوں اور ادویاتی پودوں پر ہمیں سنجیدگی سے توجہ دینی چاہیے اور روایتی نظام طب میں استعمال ہونے والی دواؤں کی

سائنسی تحقیقات کے لیے طبیبوں، ڈاکٹروں اور سائنسدانوں کی ٹیم بنا کر مشترکہ طور پر ان نباتی دواؤں کا جائزہ لینا چاہیے جو پہلے سے استعمال میں ہیں، اس تحقیق کے نتیجہ میں جو دوائیں نمایاں طور پر کارآمد ثابت ہوں انہیں موزوں شکل میں پیش کرنے کی تدبیر کرنی چاہیے، اس کے ساتھ ان کے active principles کو الگ کرنے اور جدید ترین آلات اور تکنیک کی مدد سے ان کے molecular structure کے تعین پر کام کرنا چاہیے، اس طرح امید ہے کہ مستقبل قریب میں ملک میں موجود نباتی وسائل سے صحت کی ضرورتیں پوری کرنے کے ہم اہل بن جائیں گے۔

ہندوستان اور ایشیا کے ان ممالک کے تناظر میں جہاں کے لوگ آج بھی معالجاتی ضرورتوں کے لیے دیسی ادویہ پر انحصار کرتے ہیں یہ بات خاص طور پر کہی جاسکتی ہے کہ یہ نباتی ذرائع سے نئی دواؤں کی دریافت میں مدد لے کر اپنی پیداوار کو زیادہ کارآمد اور مفید شکل دے سکتے ہیں۔ ادویات کے سلسلے میں ان ممالک کا بیشتر انحصار مغربی ممالک کی درآمدات پر ہے، لیکن اگر نباتی وسائل کا خاطر خواہ دوائی استعمال ہونے لگے تو یہ ممالک اپنی دوائی ضرورتیں پوری کرنے کے ساتھ ان کو دوسرے ممالک میں برآمد کر کے اقتصادی طور پر خود کو بہت مضبوط کر سکتے ہیں، اس طریقۂ تحقیق کا بڑا فائدہ یہ ہے کہ اس سے تحقیق کی گرانی بھی کم ہوگی جو نئی دواؤں کی دریافت کے سلسلے میں بڑی رکاوٹ ہے، ساتھ ہی معالجہ کو بھی محفوظ بنانے میں مدد ملے گی، اس لیے کہ نئی دریافتیں قدرتی وسائل پر مبنی ہوں گی، ساتھ ہی یہ طریقہ نباتی وسائل کو کارآمد شکل دینے کا ایک اچھا ذریعہ ثابت ہوگا، اس سے زرعی شعبہ میں تنوع آئے گا اور زراعت پر منحصر ممالک کو ادویاتی نباتات کی کاشت کر کے اپنی اقتصادی حالت میں بہتری لانے کا اچھا موقع فراہم ہوگا۔

good manufacturing practice(GMP)
برائے طب یونانی

تعارف:

good manufacturing practice(GMP) ان اصول وضوابط کو کہتے ہیں، جو دوائی اشیاء(drug substances)، دوائی مصنوعات(drug products)، طبی ساز وسامان(medical devices)، تشخیصی آلات(diagnostic products) کو صنعتی سطح پر تیار کرنے والے اداروں کے لیے دستور العمل اور رہنما خطوط کے طور پر وضع کیے گئے ہیں۔

GPM کی اتباع معیاری دواسازی کو یقینی بناتی ہے، اسے برت کر یونانی دواسازی کو بہتر بنایا جاسکتا ہے، اس سے یونانی دواؤں کی ساکھ بڑھے گی اور ان کی عوامی مقبولیت میں اضافہ ہوگا۔

1988 میں ڈرگ اینڈ کاسمیٹک رولز 1945 کے اندر شیڈول M کے تحت GMP کو متعارف کروایا گیا۔ اس کے بعد ہندوستانی طبوں یونانی، آیورویداور سدھا کے لیے good manufacturing practice(GMP) کو ڈرگ اینڈ کاسمیٹک رولز 1945 کے رول نمبر 157 کی صورت میں شیڈول T کے تحت بیان کیا گیا۔ اس کا نوٹیفکیشن 23 جون 2000ء کو ہوا تھا، اسی وقت سے یہ نافذ العمل ہے۔ GMP کا اطلاق ان تمام اداروں پر ہوتا ہے جو تجارتی مقصد سے صنعتی پیمانہ پر یونانی، آیوروید اور سدھا کی دوائیں بنا رہے ہیں۔ اس ضابطہ سے IMCC act.1970 کے تحت رجسٹرڈ اُن معالجین کو مستثنیٰ رکھا گیا ہے، جو صرف اپنے

مریضوں کے لیے دوائیں تیار کرتے ہیں۔ گویا گھریلو دواسازی پر شیڈول T کا اطلاق نہیں کیا گیا ہے۔

GMP کا سرٹیفیکٹ صوبائی محکمۂ آیوش کی لائسنسنگ اتھارٹی جاری کرتی ہے۔ اس کی ہر پانچ سال پر تجدید کروانی ہوتی ہے۔ اس سرٹیفیکٹ کا مطلب ہوتا ہے کہ دواساز ادارہ شیڈول T کے اصول وضوابط کے مطابق کام کر رہا ہے، لہٰذا اس کی مصنوعات اعلیٰ معیار کی حامل ہیں اور اطمینان کے ساتھ استعمال کی جاسکتی ہیں۔

GMP کے ضابطے:

ہندوستانی طبوں کے لیے GMP کے ضابطے درج ذیل امور کو یقینی بناتے ہیں:

1۔ دواسازی میں استعمال ہونے والے خام مواد (raw materials) اصلی (authentic) ہیں اور مجوزہ معیار (prescribed quality) کے حامل ہیں اور آمیزش سے پاک (adulteration free) ہیں۔

2۔ دواسازی میں برتے جانے والے صیدلی اعمال مطلوبہ معیار کو پورا کرتے ہیں۔

3۔ دواسازی میں کوالٹی کنٹرول (quality control) کے لیے مناسب اقدام کیے گئے ہیں۔

4۔ فروخت کے لیے جاری کی جانے والی دوائی مصنوعات قابلِ قبول اوصاف کی حامل ہیں۔

5۔ دواسازی میں جو اعمال برتے گئے ہیں اور دواسازی کے لیے جو طریقے اختیار کیے گئے ہیں، ان کی تفصیل ریکارڈ کی صورت میں محفوظ کی گئی ہے، جو تفتیش کے وقت بطور حوالہ پیش کی جاسکتی ہے۔

محل وقوع اور گردوپیش (location and surrounding):

GMP کے ضابطہ کے مطابق صنعتی یونٹ کے محل وقوع اور گردوپیش کے ماحول کے سلسلے میں یہ اہتمام ضروری ہے کہ اس کے اطراف میں کھلی اور گندی نالیاں، بیت الخلا، فیکٹریوں کے دھوئیں نہ ہوں اور ماحول صاف ستھرا اور آلودگی کے ذرائع سے پاک ہو۔

فیکٹری احاطہ(factory premises):

GMP کے ضابطہ کے مطابق دواسازی کی فیکٹری کے احاطہ کی منصوبہ بندی میں صنعتی یونٹ کے اندر درج ذیل امور کے لیے مناسب جگہ ہونا ضروری ہے:

receiving and storing raw material-1

manufacturing process area-2

quality control section-3

finished goods store-4

office-5

rejected goods/drugs store-6

عمارت(building):

شیڈول T میں دیسی دواساز اداروں کے لیے صنعتی عمارت کی جو تحدید ہے، اس کے مطابق بنیادی سہولتوں کے لیے 1200 اسکوائر فٹ کی مکانیت ضروری ہے۔ اس کے علاوہ مختلف اشکالِ ادویہ کی تیاری کے لیے additional space کی ضرورت ہوگی۔ چنانچہ ہر دوائی شکل کے لیے 100 اسکوائر فٹ، سفوف اور بھٹی کے لیے 200 اسکوائر فٹ، quality control section کے لیے 150 اسکوائر فٹ کا بلڈنگ ایریا مختص کرنا ہوگا۔

عمارت کے نظم ونسق میں صفائی ستھرائی کے ساتھ ہوا اور روشنی کا بہتر انتظام ضروری ہے۔ رطوبت سے خوردبینی اجسام کی افزائش ہوتی ہے، لہٰذا عمارت کی دیواروں، فرش اور چھت میں نمی پیدا نہ ہونے پائے۔ عمارت کے سلسلے میں فیکٹری ایکٹ کے رہنما اصولوں کا لحاظ کرتے ہوئے، فیکٹری میں آمدورفت اور نقل وحمل کی مناسب سہولت، پانی کی نکاسی اور صفائی ستھرائی کا خیال، صیدلی امور کی انجام دہی کے لیے ضروری مکانیت، بجلی پانی کی سپلائی کا معقول نظم، آگ زنی سے بچاؤ کے لیے ضروری بندوبست کیا جائے۔

اسٹور(store):

اسٹور میں خام ادویہ(crude drugs)اور خام دوائی ماڈوں(crude drugs material)کو علاحدہ اور بحفاظت رکھنے کے لیے درج ذیل تقسیم کی گئی ہے۔

1۔معدنی دوائیں

2۔حیوانی دوائیں

3۔تازہ جڑی بوٹیاں

4۔خشک جڑی بوٹیاں

5۔نباتی اجزاء

6۔دواسازی میں استعمال ہونے والے اجزائے معینہ جیسے رابطات وغیرہ

7۔فراری روغنیات،عطریات اور خوشبوئیں

8۔کثیف روغن اور شحم

9۔عصارے اور صمغی ورال دار ماڈے

پیکنگ کے سامان(packing materials):

دواؤں کی پیکنگ کے سامان جیسے جار، بوتل، کیپسول، کنٹینر،ڈبّے اور تھیلیوں وغیرہ کو بحفاظت اسٹور میں رکھا جائے اور پروڈکٹ کی پیکنگ سے پہلے اچھی طرح صاف کرلیا جائے۔

تیار مصنوعات کا اسٹور(finished goods store):

تیار شدہ مصنوعات کی پیکنگ کے بعد انہیں پروڈکشن ایریا سے quarantine area میں منتقل کردیا جائے۔ جب کوالٹی کنٹرول لیب میں جانچ کر معیار کی تصدیق کرلی جائے تو پھر وہاں رکھا جائے جو جگہ منظور شدہ مصنوعات کو اسٹور کرنے کے لیے مختص ہے۔ یہاں سے حسب ضرورت انہیں بازار میں جاری کیا جائے۔

کام کرنے کی جگہ(working space):

جہاں مصنوعات تیار کی جارہی ہیں وہ جگہ روشن، ہوادار اور اتنی کشادہ ہو کہ تیاری کے

ساز وسامان مناسب طور پر نصب ہوسکیں اور دواسازی کے اعمال بسہولت انجام پاسکیں۔ وہاں ان کا کسی چیز سے cross contamination نہ ہونے پائے۔

کارکنان کی صحت، ان کے ملبوسات اور صفائی ستھرائی کے ضوابط:

☆ کسی بھی اہل کار یا کارکن کو متعدّی بیماری نہ ہو۔

☆ کام کرتے وقت کارکنان یونیفارم میں ہوں۔

☆ کام کے وقت تمام اہل کار دستانے کا استعمال کریں۔

☆ تمام ملازمین کے لیے تولیہ، صابن اور برش کا علاحدہ نظم ہو۔ کام کرنے والے مردوں اور عورتوں کے لیے الگ طہارت خانے ہوں۔ ہر ملازم کے لیے علاحدہ الماری کا انتظام ہو۔

شخصی حفظانِ صحت (personal hygiene):

جو کارکنان دواؤں کی دیکھ ریکھ سے وابستہ ہوں انہیں حفظانِ صحت کے اصولوں پر کاربند رہنا ضروری ہے۔ اس سلسلے میں انہیں تحریری شکل میں گائڈلائن دی جائیں۔ ساتھ ہی ٹریننگ کے ذریعہ ان کی تربیت کی جائے تاکہ اس کے مطابق وہ خود کو ڈھال سکیں۔

طبی سہولیات (medical services):

☆ ہر ملازم کا سالانہ چیک اپ ہو تاکہ معلوم ہو سکے کہ کوئی متعدّی بیماری کا شکار تو نہیں ہے۔

☆ فرسٹ ایڈ کا نظم ہو۔

☆ ہر ملازم کا ہیلتھ کارڈ محفوظ رکھنے کا باقاعدہ انتظام ہو۔

مصنوعات کا بیچ ریکارڈ (batch manufacturing records):

GMP کے شرائط کے مطابق batches کا ریکارڈ رکھنا ضروری ہے، مثلاً استعمال ہونے والے خام مواد کی پوری فہرست ہو، اسٹور سے یہ کتنی مقدار میں لیے گئے ہیں اس کی تفصیل ہو، ان کی جانچ میں جو اعمال برتے گئے ہیں ان کے ریکارڈ محفوظ ہوں۔

مصنوعات کے مختلف گھانوں میں یکسانیت کی توثیق کے لیے reproducibility

کی یکسانیت کو جانچ لیا جاتا ہے۔

تقسیم کا ریکارڈ (distribution records):

مصنوعات کے batches کی فروخت اور تقسیم کا پورا ریکارڈ رکھا جائے تا کہ ضرورت پڑنے پر ان کے recall میں آسانی ہو۔

بازار سے موصولہ شکایتوں کا ریکارڈ (record of market complaints):

مصنوعات کے بارے میں کیا شکایتیں ملیں، انہیں دور کرنے اور مستقبل میں انہیں نہ ہونے دینے کے لیے کیا قدم اٹھائے گئے ہیں، صنعتی اداروں کو ان ساری باتوں کا ریکارڈ رکھنا چاہیے اور ہر چھ مہینہ پر لائسنسنگ اتھارٹی کو اس سے مطلع کرنا چاہیے۔ مزید براں inspection کے وقت ذمہ داروں کو دکھانے کے لیے یہ رجسٹر مہیا رہنا چاہیے۔ اگر adverse reaction کی کوئی شکایت آتی ہے تو اس کے ریکارڈ کو ایک علاحدہ رجسٹر میں درج کرنا چاہیے اور اس کی اطلاع NPRC-ASU کو کرنی چاہیے۔

محاسبۂ اوصاف (quality control):

☆ ڈرگ اینڈ کاسمیٹک رولز کا T شیڈول دواسازی میں کوالٹی کنٹرول (quality control) کے لیے مناسب اقدام کو ناگزیر قرار دیتا ہے۔ اس کے مطابق دواسازی کا ہر لائسنسی ادارہ اپنے صنعتی احاطہ میں لیباریٹری قائم کر کے یا کسی منظور شدہ لیب کی خدمات لے کر دواسازی میں محاسبۂ اوصاف (quality control) کو یقینی بنائے اور جانچ کر کے تصدیق کرے کہ یہ فارماکوپیا میں درج اوصاف اور طبعی وکیمیاوی خصوصیات سے ہم آہنگ ہیں۔

☆ کوالٹی کنٹرول سیکشن کے لیے 150sq.feet کا رقبہ مختص ہونا چاہیے۔ لیب کے سلسلے میں good laboratory practice (GLP) کی اتباع کو بہتر قرار دیا گیا ہے۔

☆ کوالٹی کنٹرول سیکشن کی ذمہ داری یہ بھی ہوگی کہ خام ادویہ کے سلسلے میں تصدیق کرے کہ یہ اصلی اور بے آمیز ہیں، خوردبینی اجسام اور آلودگیوں سے پاک ہیں۔ کوالٹی

کنٹرول سیکشن دواسازی کے دوران تکوینی مراحل پر نظر رکھے، پھر تیاری کے بعد بازار میں اجراء سے پہلے اس کے معیار کی جانچ پڑتال کرے۔ یہ کوالٹی ٹسٹ فارماکوپیا میں درج معیار کے مطابق ہونا چاہیے۔

☆ خام ادویہ (raw drugs) کی شناخت کے لیے reference books اور references sample کا اہتمام ہونا چاہیے۔

☆ مصنوعات کی تیاری کے تمام مراحل کا ریکارڈ محفوظ رہنا چاہیے۔

☆ تیار مصنوعات کے ہر batch کا controlled sample تین سال کے لیے محفوظ رکھا جائے تا کہ بوقتِ ضرورت شناخت میں مدد لی جا سکے۔

☆ shelf life مقرر کرنے کے طور طریقوں اور دوائی مصنوعات کی ذخیرہ اندوزی کے ضروری پہلوؤں کا ریکارڈ مرتب کرنا چاہیے۔

☆ proprietary/patent دوائی مصنوعات بنانے والے صنعتی اداروں کو formulated drug کا specification اور control reference فراہم کرنا ضروری ہے۔

☆ حکومت کے ذریعہ شائع فارماکوپیا میں identity، purity اور strength کے standard کو منسلک رکھنا ضروری ہے۔

مطہر مصنوعات کے ضروری تقاضے (requirement of sterile product):

مطہر یا جراثیم سے پاک مصنوعات کی تیاری کے لیے احاطہ میں ایک الگ عمارت ہو یا اس کے لیے عمارت کا ایک حصہ مختص ہو جہاں کا ماحول گرد وغبار اور جراثیم سے پاک ہو، وہاں نمی کم سے کم ہو اور دروازوں پر air locking system ہو۔

جہاں sterile product تیار کیے جا رہے ہیں وہاں تفریقی دباؤ (pressure differential) کا استعمال اور کثیف ہوا کے اخراج کا مناسب بندوبست ہونا چاہیے۔ sterile product کو آلودگی اور اختلاط سے بچانے کے لیے جراثیم کش تدابیر برتی

جائیں، اس مقصد کے لیے uv lamp کا استعمال خاص طور پر مفید ہوتا ہے، اس کی کارکردگی کو جانچتے رہا جائے تاکہ ضرورت پڑنے پر اسے تبدیل کیا جا سکے۔

سیال اور ophthalmic solution کی تیاری کے بعد ان کی جانچ کی جائے کہ یہ آلودگی سے پاک ہیں۔ محکمہ کے تکنیکی ماہرین حقیقی پیداوار (actual yield) اور مجوزہ پیداوار (theoretical yield) کی جانچ کرلیں، اس کے بعد ہی مصنوعات کے batch کا اجراء عمل میں آسکتا ہے۔

sterile product کی تیاری سے متعلق تمام تغیر پذیر امور جیسے درجۂ حرارت، ماحولیاتی نمی، سیال کی مقدار (volume)، رساؤ (leakage) اور شفافیت (clarity) کی جانچ کی جائے اور ریکارڈ رکھا جائے۔

مستند طریقۂ عمل (standard operating procedure(SOP):

SOP دواسازی کے اعمال اور طریقۂ کار پر مبنی دستاویز ہے، جو مستند طریقۂ عمل کی وضاحت کرتی ہے تاکہ انسانی تسامحات کے امکان کم سے کم ہوں۔ اس سے دواسازی کے اعمال اور طریقۂ کار میں تنوع اور اختلاف پیدا کرنے والے عوامل کم ہوتے ہیں۔ انہیں برتنے سے دواسازی کی مشکلات کا ازالہ ہوتا ہے اور فن دواسازی میں نفاست آتی ہے، نیز دوا کی محفوظ اثرپذیری کو یقینی بنانے میں مدد ملتی ہے۔

ضمانتِ اوصاف (quality assurance):

مصنوعات کے ضروری معیار کو قائم رکھنا ہر دواساز ادارہ کی ذمہ داری ہے، اس لیے کہ یہ اسی وقت لائق استعمال ہوسکتی ہیں جب معیار کے تقاضوں کو پورا کریں اور مطلوبہ طبعی و کیمیاوی اوصاف کی حامل ہوں۔ کسی بھی دوائی مادّے کا بنیادی وصف یہ ہے کہ وہ معالجاتی افادیت کا حامل ہو اور اس کا استعمال محفوظ ہو۔ مصنوعات میں یہ اوصاف پیدا کرنے کے لیے مندرجہ ذیل امور ضروری ہیں:

1۔ اجزاء صحیح الاصل اور عمدہ ہوں۔

2۔ صحیح مقدار میں شامل ہوں۔

3۔صحیح طریقہ سے تیار کیے جائیں۔

ان عوامل کے علاوہ quality assurance کے سلسلے میں یہ بات بھی اہم ہے کہ نباتات کی کاشت اور ان کا حصول GA&CP کے رہنما اصولوں کے مطابق ہو اور ان سے مصنوعات کی تیاری میں GMP کے اصولوں کی پیروی کی گئی ہو، نیز quality control section نے reference sample سے موازنہ کر کے اس سے ہم آہنگی کی تصدیق کر دی ہو۔

دوائی مصنوعات کو معیار عطا کرنے والے امور میں ان کی تیاری کے لیے استعمال ہونے والے آلات وظروف، تیاری کے اصول وضوابط، پیکنگ اور ذخیرہ اندوزی کے طریقے بھی اہمیت رکھتے ہیں۔

پھر تیاری کے مرحلہ سے گزرنے کے بعد فروخت کے لیے بازار میں اجراء کے وقت رہنما دستور اور اصول وقواعد کی پابندی بھی quality assurance کی اہم کڑی ہے۔

بازار میں دوائی مصنوعات کے اجراء کے بعد تفتیش کا ایک نظام کارفرما ہوتا ہے، اس سے بھی quality assurance میں مدد ملتی ہے، بازار میں اجراء کے بعد مانیٹرنگ سسٹم سے دوا ساز ادارہ کو بہت سی غیر متوقع تبدیلیوں کا علم ہوتا ہے، ان کا تدارک کر کے مصنوعات کو مزید بہتر کیا جا سکتا ہے۔

ضروری مشینیں اور ساز و سامان

دواسازی میں استعمال ہونے والی مشینیں اور ساز و سامان اس لحاظ سے قابلِ ذکر ہیں کہ دوا کو معیاری شکل عطا کرنے میں ان کا اہم کردار ہوتا ہے، اسی لیے ان کا تذکرہ good manufacturing practices کے تحت ہوتا ہے۔ ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے شیڈول T میں آیورویدا، سدھا اور یونانی کے لیے good manufacturing practices کا بیان ہوا ہے جو دو حصوں پر مشتمل ہے، part-I کو ہم نے گزشتہ صفحات میں بیان کر دیا ہے، اس کے part-II میں ان آلات اور ساز و سامان کا بیان ہے جو مختلف اشکال ادویہ کی تیاری کے لیے مطلوب ہوتے ہیں یا جن کی in house quality control section کے لیے ضرورت پڑتی ہے، صنعتی دواسازی کے حوالے سے ان سے واقفیت ضروری ہے۔

مختلف اشکالِ ادویہ کی تیاری کے لیے مطلوب ساز و سامان اور مشینیں

نمبر شمار	اشکال ادویہ	مطلوب مشینیں اور دیگر ساز و سامان
1	اطریفل، تریاق، معجون، لعوق، جوارش، خمیرہ	grinder/pulveriser, sieves,powder mixer, patila, bhatti and plant mixer for khamira

distillation plant,storage tank,boiling vessel, gravity filter,bottle filling machine, bottle washing machine, bottle drier	عرق	2
ball mill,mass mixer,powder mixer,granulator drier,tablet compressing machine,pill/vati cutting machine,stainless steal trays/container for storage and sugar coating,polishing pan, mechanized chattoo (for mixing guggul)	(pills)حب	3
grinder/pulveriser, sieves,trays,scoop,powder mixer	(powder)سفوف	4
oil expeller, s.s. patilas oil filter bottle,filling machine, bottle drier,bhatti	(oils)روغن	5

end runner,mixing vessel	شیاف،سرمہ،کاجل	6
kharal,bhatti,end runner, grinder,pulveriser, triple roller mill	مرہم،ضماد(ointment)	7
sieves, grinder/pulveriser, powder mixer, granulator, drier,tablet compressing die, punces, trays, machine, O.T. apparatus, balance with weights,scoops,sugar coating pan,polishing pan, heater	قرص(tab.)	8
bhatti,kharal,sil batta, earthen pot	کشتہ	9
aluminium vessels 50-100 kg. capacity gendna,bhatti	مربیٰ	10
pulveriser,powder mixer, capsule filling machine, air dehumidifier, conditioner, balance with weights, storage container,glass	کیپسول	11

12	شربت اور جوشاندہ	tinctum press,exhaust fan fitted,bhatti section, bottle washing machine,filter press gravity filter, liquid filling tank with tap,liquid filling machine, hot air oven electrically heated with thermostatic control, kettle.
13	قطور چشم (eye drop)، مرہم چشم (eye ointment)	hot air oven electrically heated with thermostatic control, kettle.
14		each manufacturing unit will have a separate area for bhatti,furnaces,this will have proper ventilation removal of smoke, prevention of flies, insects, dust etc.

صنعتی دواسازی میں in house quality control section کے لیے جن آلات (equipments) کی ضرورت پڑتی ہے، ان کی تفصیل درج ذیل ہے۔

الف: کیمسٹری سیکشن کے لیے مطلوب آلات (equipments)

آلات (equipments)	نمبر شمار
alcohol determination apparatus	1
volatile oil determination apparatus	2
boiling point determination apparatus	3
melting point determination apparatus	4
refractometer	5
polarimeter	6
viscometer	7
tablet disintegration apparatus	8
moisture meter	9
muffle furnace	10
electronic balance	11
magnetic stirrer	12
hot air oven	13
refrigerator	14
glass/steel distillation apparatus	15
LPG gass cylinders with burners	16
water bath(temperature controlled)	17
heating mantles/hot plates	18
TLC apparatus with all accessories(manual)	19
paper chromatography apparatus with accessories	20

sieve size 10 to 120 sieve shaker	21
centrifuge machine	22
dehumidifier	23
pH meter	24
limit test apparatus	25

ب: فارماکوگنوسی سیکشن کے لیے مطلوب آلات (equipments)

آلات (equipments)	نمبر شمار
microscope binoculor	1
dissecting microscope	2
microtome	3
physical balance	4
aluminium slide trays	5
stage micrometer	6
camera lucida(prism and mirror type)	7
chemicals,glassware etc.	8

ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کا Schedule E(1)

ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے schedule E(1) میں ان اشیاء کی فہرست دی ہوئی ہے جو آیوروید، سدھا اور یونانی میں poisonous substance کے طور پر شمار ہوتے ہیں، ڈرگ اینڈ کاسمیٹک رولز 1945 کے رول (2) 161 کے مطابق انسانی معالجہ کے لیے اگر ان سے کوئی دوا اندرونی استعمال کے لیے بنائی جاتی ہے تو انگریزی اور ہندی میں جلی حروف میں لکھنا ہوگا کہ 'Caution:to be taken under medical supervision'، نیز رول نمبر (B)158 کے مطابق اگر فارمولیشن میں شیڈول E(1) کی کوئی دوا بطور جزء شامل ہے تو ایسی patent/proprietary medicine کے لائسنس کے اجراء کے لیے safety study کی رپورٹ پیش کرنی ہوگی۔

شیڈول E(1) میں شامل یونانی دواؤں کی فہرست درج ذیل ہے:

1۔ نباتی ادویہ

سائنسی نام	طبی نام	نمبر شمار
Papaver somniferum Linn.	افیون	1
Hyoscyamus niger Linn.	بزرالبنج / اجوائن خراسانی	2
Aconitum chasmanthus Strapfex Holmes.	بیش / بچھناک	3
Cannabis sativa Linn.	بھنگ	4

5	چرس	*Cannabis sativa* Linn.
6	دھتورہ بیج	*Datura metal* Linn.(seed)
7	کچلہ / آذاراقی	*Strychnos nuxvomica* Linn.
8	شوکران	*Conium maculatum* Linn.

2۔ حیوانی ادویہ

نمبر شمار	طبی نام	سائنسی نام
1	سانپ (سر)	Snake(head)
2	تیلنی مکھی	*Mylabris cichori* Linn. *Mylabris pustulata* Thund. *Mylabris macilenta*

3۔ معدنی ادویہ

نمبر شمار	طبی نام	نام
1	دارچکنہ	*Hydrargryi perchloridum.*
2	ہیرا	Diamond.
3	رس کپور	*Hydrargryi subchloridum* (calomel).
4	شنگرف	*Hydrargryi bisulphuratum.*
5	زنگار	Cupri subacetas.
6	سم الفار (ابیض، اصفر، اسود، احمر)	white,yellow,black and red Arsenic
7	توتیا	*Copper Sulphate*
8	پارہ	Hydrargyrum.
9	ہڑتال	*Arsenic trisulphide*(yellow)

مینوفیکچرنگ لائسنس کے لیے ضروری رسمیات

تجارتی مقصد سے ڈرگ مینوفیکچرنگ لائسنس حاصل کرنے کے لیے کچھ رسمیات (formalities) پوری کرنی ہوتی ہیں۔ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے schedule T کے مطابق اس کے حصول کے لیے form 24- D بھر کر licencing authoriy کو جمع کرنا ہوتا ہے، جس کا تقرر صوبائی حکومت کرتی ہے۔ form 24- D کے ساتھ کچھ ضروری تفصیلات مطلوب ہوتی جن کی اطلاع فراہم کرنی ہوتی ہے۔

Form 24- D اوراس کے ساتھ جن دوسری معلومات کی ضرورت ہوتی وہ درج ذیل ہیں:

Form 24- D

Application for the grant / renewal of a licence to manufacture for sale of Ayurvedic / Sidha or Unani Drugs

1. I / We ....of.................hereby apply for the grant / renewal of a licence to manufacture Ayurvedic(including Sidha) or Unani drugs on the premises situated at

....

2. Names of the drugs to be manufactured (with details)

3. Names, qualificatins and experience of the technical staff employed for manufacture and testing of Ayurvedic(including Sidha) or Unani drugs..................

4. A fee of rupees...............has been credited to the Government under the head of account...................... and the relevent Treasury Challan is enclosed herewith.

Date..................................... *Signature*

(applicant)

اس فارم سے متعلق کچھ وضاحت طلب امور ہیں جیسے مینوفیکچرنگ کا مقام، مینوفیکچر کی جانے والی مصنوعات، مینوفیکچرنگ سے وابستہ ٹکنیکل لوگ ،لائسنس کی فیس ،فرم کا دستور العمل ،فرم کے ذمہ داران وغیرہ،ان کی تفصیل درج ذیل ہے۔

1۔ *proof of premises:*

دواؤں کی مینوفیکچرنگ کہاں ہوگی ،اس کی مکمل تفصیل دینی ہوگی اور جگہ کی نوعیت کی وضاحت کرنی ہوگی کہ ذاتی ملکیت ہے، کرایہ کی ہے یا اور کسی طرح کی ہے۔اس جگہ کا key plan بتانا ہوگا جس سے اس کی چوحدی معلوم ہو سکے اور اس کے محل وقوع کا صحیح پتہ چل سکے۔ premises کے site plan کی وضاحت کے لیے architectural drawing جمع کرنی ہوگی تا کہ اس کے outdoor feature کا اندازہ ہو سکے۔ڈرگ مینوفیکچرنگ کے premises میں کم از کم بارہ سو اسکوائر فٹ کی مکانیت ہونی چاہیے۔

2۔ *names of the the drugs to be manufactured :*

لائسنس کی درخواست یعنی Form 24- D کے ساتھ ان مصنوعات کی مکمل تفصیل فراہم کرنی ہوگی جن کی مینوفیکچرنگ کے لیے اجازت مانگی جارہی ہے۔مثلاً یہ دوائیں قرابادینی ہوں گی یا proprietary medicine ہوں گی،ان کے حوالے یعنی list of

reference books، فارمولیشن کے بارے میں معلومات،ان کی effectiveness، safetyاور stabilityکے ثبوت کی جانکاری،testing protocol، product، proformaاور labelاور trade markوغیرہ۔

ضروری کاروائی کے بعد form 25-D کی صورت میں لائسنس کا اجراء عمل میں آتا ہے جسے premises میں رکھنا ضروری ہوتا ہے تا کہ بوقت طلب معائنہ کرنے والوں کو دکھایا جا سکے۔

3۔ *names, qualificatins and experience of the technical staff:*

مینوفیکچرنگ سیکشن اور کوالٹی کنٹرول سیکشن کے ٹکنیکل اسٹاف کے نام، ان کی ڈگری، رجسٹریشن، بائیوڈیٹا، experience سرٹیفیکٹ ،تقرری لیٹر، consent letterاور affidavitوغیرہ کی مکمل جانکاری فراہم کرنی ہوگی۔

موجودہ ضابطہ کے مطابق مینوفیکچرنگ سیکشن میں کیمسٹ کی پوسٹ پر رجسٹرڈ حکیم، ڈپلومہ سرٹیفیکٹ یا بی یو ایم ایس کی سند رکھنے والا شخص تقرر پا سکتا ہے اور کوالٹی کنٹرول سیکشن میں یونانی اکسپرٹ کے طور پر بی یو ایم ایس اور باٹنسٹ اور کیمسٹ کی پوسٹ پر بی ایس سی اور بی فارما کی ڈگری رکھنے والا اپوائنٹ کیا جائے گا۔اگر کوئی ٹیکنیکل اسٹاف بدلا جاتا ہے تو licensing authority کو فوراً مطلع کیا جائے گا۔

4 - *fee receipt:*

لائسنس کی مطلوبہ فیس جمع کر کے ادائیگی کی رسید کو درخواست کے ساتھ منسلک کرنا ہوتا ہے،فیس کی شرح درج ذیل ہے:

- ☆ ایک ہزار روپے کلاسیکل میڈیسن کے لیے۔
- ☆ تین ہزار روپے ابتدائی دس proprietary medicine کے لیے۔
- ☆ پانچ ہزار روپے GMP سرٹیفیکٹ کے لیے۔

5۔ Constitution of the firm:

کمپنی کا کانسٹی ٹیوشن ایک legal document ہوتا ہے جو کمپنی سے وابستہ لوگوں کے منصبی فرائض، اختیارات اور حقوق کی وضاحت کرتا ہے، form 24- D کے ساتھ اسے بھی منسلک کرنا ہوتا ہے۔اس کے علاوہ فرم کے ذمہ داروں اور ان کی ذمہ داریوں کا organization chart اور authorized signatory کا letter بھی لگانا ہوتا ہے۔

لائسنس کے اجراء کے بعد constitution میں کوئی تبدیلی ہوتی ہے تو تحریری صورت میں licensing authority کو مطلع کر کے نئے constitution کے مطابق از سر نو لائسنس لینا ہوگا۔

6۔ non conviction affidavit:

form 24- D کے ساتھ اس بات کا تصدیق نامہ بھی جمع کرنا ہوتا ہے کہ درخواست گزار کے خلاف ڈرگ اینڈ کاسمیٹک رول کے تحت سزا یا مقدمہ کا کوئی معاملہ تو نہیں ہے۔

7۔ List of machinarries and equipment as per T schedule:

ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے شیڈول T میں آیورویدا، سدھا اور یونانی کے لیے good manufacturing practices کا بیان ہوا ہے جو دو حصوں پر مشتمل ہے، اس کے part-II میں ان آلات اور ساز و سامان کا بیان ہے جو مختلف اشکال ادویہ کی تیاری کے لیے مطلوب ہوتے ہیں، یہ تفصیل اس کتاب میں شامل عنوان ''ضروری مشینیں اور ساز و سامان'' کے تحت دیکھی جا سکتی ہے۔

8۔ standard operating procedure(SOPs):

معیار کے تقاضوں کو پورا کرنے کے لیے S O P s کی ضرورت ہوتی ہے، لہٰذا درخواست فارم کے ساتھ SOPs بھی منسلک کرنا ضروری ہے۔

یونانی طب کی مصنوعات

میں استعمال ہونے والے preservatives کا تعارف و تجزیہ

ہر دوا کے استعمال کی ایک خاص مدت ہوتی ہے جسے shelf life کہتے ہیں، یعنی اس وقت تک دوا کی identity اور quality قائم رہتی ہے اور اس کی مطلوبہ تاثیر بنی رہتی ہے، اس عرصہ تک خواص کو قائم رکھنے اور دوا کو لائق استعمال بنائے رکھنے کے لیے محافظ کے طور پر کچھ ماڈوں کا استعمال کیا جاتا ہے جو preservatives کہلاتے ہیں، ان کے استعمال کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ دوائی اور غذائی مصنوعات microbial growth یا undesirable chemical changes. کی وجہ سے decompose نہ ہونے پائیں اور خراب ہو کر shelf life سے پہلے ہی از کار رفتہ نہ ہو جائیں۔ یونانی طب میں صنعتی پیمانے پر دواسازی کے آغاز کے بعد دوائی مصنوعات میں اصلاح اور بہتری کے لیے کئی طرح کی کوششیں ہوئی ہیں، محافظ یعنی preservatives کا استعمال بھی اسی سلسلے کی ایک کڑی ہے۔

ماضی کی یونانی دواسازی میں محافظ کے طور پر عموماً شیرینیوں کا استعمال ہوتا تھا اور شہد، شکر، گڑ، کھانڈ، بورہ، شیر خشت اور ترنجبین وغیرہ کے قوام میں پروردہ کر کے دوا کو محفوظ کرنے کا رواج تھا۔ دراصل 68 فیصد یا اس سے زیادہ ارتکاز والے قوام میں خوردبینی اجسام کی افزائش نہیں ہو پاتی ہے، لہٰذا microbial growth سے ہونے والے فساد سے دوائیں محفوظ ہو جاتی ہیں، تحفظ فراہم کرنے کے ساتھ یہ قوامی ماڈے کئی ضمنی فوائد بھی رکھتے ہیں۔

ماضی میں شفاخانوں اور مطب کی دوائی ضرورت کے سلسلے میں زیادہ انحصار صیدلۂ جزئیہ پر رہا ہے، جس میں محدود مقدار میں دوائیں بنائی جاتیں، انہیں عام طور پر زیادہ دن رکھنے کی ضرورت نہیں پڑتی تھی، اس لیے قواموں میں تیار دواؤں کے ساتھ تحفظ کے وہ مسائل نہیں تھے جو صنعتوں میں تیار دواؤں کے معاملہ میں دیکھے جا رہے ہیں، چونکہ صنعتی اداروں کی مصنوعات کو طویل عرصہ تک رکھنا ہوتا ہے اس لیے ان کے تحفظ کے لیے زیادہ اہتمام اور موثر تحفظی سامانوں کی ضرورت ہوتی ہے، یہاں تک کہ قوام میں تیار دوائیں جو حفاظت کے نقطہ سے شیروں میں بنائی جاتی ہیں، ان کے تحفظ کو مزید یقینی بنانے کے لیے اضافی طور پر preservatives استعمال کیے جاتے ہیں۔

یونانی ادویات میں وہ تمام preservatives اور وہ سارے excipients جیسے antioxidants، flavouring agents اور chelating agents وغیرہ استعمال ہوسکتے ہیں جن کی اجازت انڈین فارماکوپیا (IP)، prevention of food adulteration act 1954 اور بیورو آف انڈین اسٹینڈرڈ ایکٹ 1986 میں دی گئی ہے، لیکن ان کا استعمال permissible limits میں ہونا چاہیے۔

یونانی طب کی مصنوعات میں استعمال ہونے والے preservatives اور coloring agents کو ڈرگ اینڈ کاسمیٹک رولز 1945 کے رول نمبر 161 کی ہدایت کے مطابق کنزیومر کی معلومات کے لیے لیبل پر درج کرنا ضروری ہے، لیکن اس کا اہتمام کم اداروں میں ہوتا ہے، البتہ IMPCL کی مصنوعات میں یہ التزام کیا جاتا ہے۔ کسی فارمولیشن میں استعمال ہونے والے مختلف قسم کے excipients کی rationality، safety اور quantity کو ensure کرنے کی ذمہ داری صنعتی ادارہ کی ہوتی ہے۔ preservatives کے سلسلے میں جن حوالوں کا ذکر ہوا ہے، مستقبل میں ان کی طرف سے کوئی ردوبدل ہوتا ہے تو اس کا لحاظ رکھنا ضروری گا۔

ڈرگ اینڈ کاسمیٹک رولز 1945 میں یونانی طب کی مختلف اشکال ادویہ کی shelf life اور expiry date کے بارے میں صراحت کی گئی ہے، جو درج ذیل ہے۔

یونانی ادویات کی shelf life یا expiry date

نمبر شمار	اشکال ادویہ	مدت استعمال
1	حبوب (pills)	تین سال
2	اقراص (tablets)	تین سال
3	معجون/دوا	تین سال
4	خمیرہ	تین سال
5	اطریفل	تین سال
6	تریاق	تین سال
7	لعوق	دو سال
8	لبوب	دو سال
9	حلوہ	دو سال
10	مفرح/یاقوتی	دو سال
11	برود/سرمہ/کحل	تین سال
12	کشتہ	پانچ سال
13	روغنیات	تین سال
14	مرہم/ضماد/قیروطی	تین سال
15	ایارج/سفوف	دو سال
16	سفوف (نمک والا)	ایک سال
17	شربت/سکنجبین	تین سال
18	جوارش	تین سال
19	کیپسول	تین سال
20	عرق	ایک سال

21	قطور	ایک سال
22	نبیذ	پانچ سال
23	مربیٰ	ایک سال
24	طلا	دو سال

اس وقت یونانی طب میں ایسی کوئی دوائی شکل نہیں جس میں preservatives نہ استعمال ہو رہے ہوں، یہاں تک کہ قوامی دواؤں میں بھی، جب کہ قوام خود محافظ کے طور پر استعمال ہوتے ہیں۔ یونانی طب میں preservatives کے استعمال کے تئیں حالیہ رجحانات کے اندازے کے لیے کچھ اہم دواساز اداروں کی مصنوعات کا جائزہ لینے کی کوشش کی ہے تا کہ صورتِ حال کا پتہ چل سکے، اس مطالعہ میں خاص طور پر اُن اداروں کو شامل کیا ہے جو قومی سطح پر شناخت رکھتے ہیں۔ اس سلسلے میں معروف دواساز اداروں کی مصنوعات کا جائزہ لے کر preservatives کے استعمال کے بارے میں یہ معلومات جمع کی گئی ہیں۔ حالانکہ preservatives کی فہرست کافی طویل ہے، لیکن جائزہ میں دیکھا گیا کہ اس وقت یونانی دواساز اداروں کی دوائی اور غذائی مصنوعات میں محافظ کے طور پر درج ذیل مادّوں کا خاص طور پر چلن ہے۔

مختلف اشکال ادویہ میں

یونانی دواساز کمپنیوں کے ذریعہ استعمال ہونے والے preservatives

نمبر شمار	اشکال ادویہ	محافظات
1	سفوف	میتھائل پیرابین، پروپائل پیرابین، سوڈیم بنزوئیٹ
2	حبوب	میتھائل پیرابین، پروپائل پیرابین، سوڈیم بنزوئیٹ
3	اقراص	میتھائل پیرابین، پروپائل پیرابین
4	معاجین	سٹرک ایسڈ، سوڈیم بنزوئیٹ، اُلم
5	جوارشات	سٹرک ایسڈ، سوڈیم بنزوئیٹ، اُلم
6	اطریفلات	سٹرک ایسڈ، سوڈیم بنزوئیٹ، اُلم

7	لعوقات	سٹرک ایسڈ، سوڈیم بنزوئیٹ، اَلم
8	خمیرہ جات	سٹرک ایسڈ، سوڈیم بنزوئیٹ، اَلم
9	تریاقات	سٹرک ایسڈ، سوڈیم بنزوئیٹ، اَلم
10	اشربہ	سٹرک ایسڈ، سوڈیم بنزوئیٹ، میتھائل پیرابین، پروپائل پیرابین، اَلم
11	عرقیات	بنزوئک ایسڈ، سوڈیم بنزوئیٹ
12	مراہم	سوڈیم بنزوئیٹ
13	رس	میتھائل پیرابین سلفیٹ، پروپائل پیرابین سلفیٹ

یہ preservatives مصنوعات کو تحفظ فراہم کرنے کے ساتھ کئی طرح کی مضرتیں بھی رکھتے ہیں۔درج بالا سطور میں مختلف دوا ساز کمپنیوں کے حوالہ سے جن preservatives کا ذکر ہوا ہے تحقیقی مطالعوں میں ان کے اندر جو مضر اثرات پائے گئے ہیں،ان کی تفصیل درج ذیل ہے۔

preservatives کے ممکنہ مضر اثرات

نمبر شمار	محافظات	مضر اثرات
1	میتھائل پیرابین	خارش، چھالے، جلد کی خشکی، سوزش، التہاب، درد وغیرہ۔
2	پروپائل پیرابین	حساس اور کٹی پھٹی جلد کے مقام پر irritation پیدا کرسکتی ہے، اکزیما اور داء الصدف کے مقام پر ورم کا باعث ہوسکتی ہے۔
3	سوڈیم بنزوئیٹ	قے، متلی اور پیٹ درد جیسی تکلیف ہوسکتی ہے، ضعف اشتہا پیدا کرتی ہے، الرجی پیدا کرتی ہے، موجب سرطان ہے۔

4	سٹرک ایسڈ	کنفیوژن، lightheadness، سرعت قلب، درد سینہ، تکان اور ہاتھ پیروں میں سن پن جیسے عوارض پیدا کرسکتی ہے۔
5	بنزوئک ایسڈ	skin allergy کا سبب ہوسکتی ہے۔
6	اَلم	------------

دواؤں کو محفوظ کرنے کے سلسلے میں یونانی طب کے جو روایتی طریقے ہیں، موجودہ صنعتی دور میں ناکافی محسوس ہو رہے ہیں، لہٰذا دواؤں کے تحفظ کے لیے جدید طریقوں سے استفادہ ناگزیر ہو گیا ہے، اس کے لیے ڈرگ اینڈ کاسمیٹک رولز 1945 کے اندر گنجائش رکھی گئی ہے کہ انڈین فارماکوپیا (IP)، prevention of food adulteration act 1954 اور بیورو آف انڈین اسٹینڈرڈ ایکٹ 1986 میں جن preservatives کی اجازت ہے ان سے مجوزہ شرائط کے مطابق فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے، ان کے استعمال کے وقت التزام ہونا چاہیے کہ احتیاطی باتوں کو دھیان میں رکھا جائے تاکہ ان کی مضرتوں سے حتیٰ الامکان بچا جاسکے۔

درج بالا سطور میں یونانی طب میں استعمال ہونے والے preservatives کی مضرتوں کی نشان دہی کی گئی، لیکن اور بھی بہت سے preservatives ہیں جو دوائی اور غذائی مصنوعات کے تحفظ کے لیے استعمال ہوتے ہیں، بسا اوقات preservatives میں شدید نوعیت کے عوارض بھی ہوتے ہیں جیسے asthma، neurological damage اور کینسر وغیرہ۔ دیکھا جاسکتا ہے کہ اس وقت artificial preservatives کا بے تحاشا استعمال ہو رہا ہے، اس طرح مختلف ذرائع سے یومیہ ان کیمیاوی مادوں کی بڑی مقدار جسم میں داخل ہو رہی ہے اور آدمی ان کی مضرتوں کا شکار ہو رہا ہے، اس لیے کوشش ہونی چاہیے کہ artificial preservatives کی جگہ natural preservatives کے استعمال کو فروغ دیا جائے۔

فارمیکوو تجیلنس: ضرورت واہمیت

تعارف:

صحت ومرض کے سلسلے میں ہندوستانی باشندوں کا دیسی معالجاتی طریقوں پر جتنا انحصار ہے اتنا کم جگہوں پر ہوگا، اس گہری عوامی دل چسپی کے باعث یہاں دیسی طبوں کو ہمیشہ فروغ کے مواقع حاصل رہے ہیں۔ ہندوستان میں دیسی طبوں کا جتنا تنوع ہے وہ بھی انفرادیت کا ایک پہلو ہے، بیک وقت یونانی، آیورویدہ، سدھا اور ہومیو پیتھ کے چلن سے یہاں کی عوام میں روایتی طبوں کی مقبولیت کا اندازہ کیا جاسکتا ہے۔

ترسیل وابلاغ نے جس طرح فاصلوں کو ختم کیا ہے اور گلوبلائزیشن کے باعث جس طرح جغرافیائی لکیروں کے اثرات کم ہوئے ہیں، اس سے یہ طبیں مقامی نہیں رہیں بلکہ عالمی بازار کا حصہ بن گئی ہیں، اس کی وجہ سے ان طبوں نے عالمی ادارہ صحت (WHO) کی توجہ بھی حاصل کی ہے، لہٰذا انہیں عالمی معیار کا حامل بننے کے لیے مطلوبہ تقاضوں کو پورا کرنے کی کوشش کرنی ہوگی۔ اس وقت سب سے اہم تقاضا ان کی safety کے issues کو لے کر ہے، اس سلسلے میں pharmacovigilance سب سے اہم میکانیہ ہے جو دوا کے تحفظ کو یقینی بنانے میں مددگار ہے۔

فارمیکوو تجیلنس کیا ہے؟:

دوا کو محفوظ بنانے اور اس کی مضرت کم کرنے کے سلسلے میں جو کوششیں ہورہی

ہیں فارمیکوویجیلنس اسی کی ایک کڑی ہے۔ تکنیکی لحاظ سے فارمیکوویجیلنس کا اطلاق اس وقت ہوتا ہے جب ادویاتی مصنوعات عام استعمال کے لیے فراہم کردی جاتی ہیں، بازار میں اجراء کے بعد جب وسیع پیمانے پر یہ استعمال ہوتی ہیں تو adverse effects اور غیر مطلوب افعال سے جڑے بہت سے پہلو جو کلینیکی مطالعہ کے دوران پردۂ خفا میں رہ گئے تھے، سامنے آنے کی امید ہوتی ہے۔

فارمیکوویجیلنس کا میکانزم یہ ہے کہ دواؤں کے adverse effects اور ناخوش گوار افعال کو detect کیا جائے، پھر ان کی understanding اور assessment ہو، بعدازاں ان مضر اور غیر مطلوب افعال کو prevent کرنے کی تدبیر کی جائے، اس سے دوا کے محفوظ (safe) ہونے کا یقین پیدا ہوتا ہے اور اس کے استعمال میں معقولیت (rationality) آتی ہے۔

فارمیکوویجیلنس کا آغاز:

دواؤں کی safety کا معاملہ بے حد اہم ہے، اسی لیے بازار میں اجراء سے پہلے مرحلے وار تحقیق کے ذریعہ اس کے منفی، مضر یا کسی بھی ناخوش گوار اثر کو معلوم کرنے اور اسے زائل کرنے کی ہر ممکن کوشش کی جاتی ہے، جب 1961ء میں thalidomide کا حادثہ رونما ہوا تو محسوس ہوا کہ یہ تدبیر ناکافی ہے اور اس سلسلے میں مزید تحفظی اقدام کی ضرورت ہے۔ 1957ء میں جرمنی کی ایک دواساز کمپنی نے nausea اور morning sickness کے لیے thalidomide کے نام سے ایک دوا بنائی تھی اور حمل کے دوران اسے محفوظ بتایا تھا، لیکن اس کو استعمال کرنے والی خواتین سے پیدا ہونے والے بچوں میں phocomelia کے شدید خلقی نقائص دیکھے گئے، دواسازی کی صنعت سے جڑے اس واقعہ کو thalidomide disaster کے نام سے یاد کرتے ہیں، اسے فارمیکوویجیلنس کے آغاز کا ایک بڑا محرک مانا جاتا ہے۔ اس حادثہ کے بعد عالمی ادارۂ صحت کی تحریک پر فارمیکوویجیلنس کے ذریعہ دوائی مصنوعات کے adverse effects پر نظر رکھنے کا میکانیہ شروع ہوا۔

ہندوستان میں فارمیکوویجیلنس کی تاریخ:

ہندوستان میں فارمیکوویجیلنس کا آغاز 1986ء میں ہوا، 2003ء میں سنٹرل ڈرگس اسٹینڈرڈ کنٹرول آرگنائزیشن (CDSCO) کے تحت نیشنل فارمیکوویجیلنس پروگرام نے منظم صورت اختیار کی، لیکن اس کے کاموں میں سرگرمی اس وقت آئی جب جنوری 2005ء میں اس مشن سے عالمی ادارۂ صحت (WHO) کا اشتراک ہوا۔ عالمی ادارۂ صحت کا زور تھا کہ روایتی سسٹم کی ادویات کو بھی فارمیکوویجیلنس کے دائرے میں لایا جائے، اس سلسلے میں تعاون کرتے ہوئے اس نے 2004ء میں فارمیکوویجیلنس کے تحت ہربل میڈیسنز کی safety monitoring کے لیے گائڈلائنس جاری کیں، اب یہ پروگرام وزارت آیوش کے تعاون سے چل رہا ہے، اس کا مقصد ہے کہ آیوروید، یونانی، سدھا اور ہومیوپیتھ کی دواؤں کے adverse reactions کا database تیار کرکے کلینیکل سیفٹی کے ثبوت کے ساتھ ان کا فروغ عمل میں آئے، اس پروگرام کو جام نگر کا NPRC-ASU نیشنل فارمیکوویجیلنس consultative committee کی گائڈلائنس میں coordinate کرتا ہے۔ 29، 30 اگست 2008ء کو ڈیپارٹمنٹ آف آیوش نے عالمی ادارۂ صحت کے اشتراک سے آیوروید، سدھا اور یونانی (ASU) کے نیشنل فارمیکوویجیلنس پروگرام کی پہلی consultative meet رکھی، جس میں فارمیکوویجیلنس کے پروٹوکول کو حتمی شکل دی گئی تھی، consultative meet میں چوبیس ممبران نے شرکت کی تھی، اس میں ڈاکٹر اے پاشا (ڈپٹی ایڈوائزر یونانی) اور پروفیسر ایم اے جعفری (ڈائرکٹر نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن بنگلور) نے یونانی طب کی نمائندگی کی تھی۔

توقع ہے کہ فارمیکوویجیلنس پر عمل درآمد کے بعد دیسی ادویات کے ADRs کا جو ڈیٹا سامنے آئے گا اس سے ان سوالوں کا اطمینان بخش جواب مل سکے گا جو ماڈرن سائنٹیفک ورلڈ کی طرف سے اکثر کیے جاتے ہیں، امید ہے اس کے بعد دیسی دواؤں کے تئیں لوگوں کے اعتماد میں اضافہ ہوگا اور ان کی عوامی مقبولیت مزید بڑھے گی۔

نیشنل فارمیکوو یجیلنس پروگرام کے اغراض ومقاصد:

آیوروید، سدھا اور یونانی (ASU) کی ادویات کے لیے مجوزہ فارمیکوو یجیلنس پروگرام کے درج ذیل اغراض ومقاصد متعین کیے گئے ہیں۔

1۔ short term objective:

نیشنل فارمیکوو یجیلنس پروگرام کا short term objective یہ ہے کہ لوگوں میں adverse drug reaction کا شعور بیدار کر کے نوٹیفیکیشن کا ماحول پیدا کیا جائے۔

2۔ medium term objective:

اس کا وسط مدتی مقصد یہ ہے کہ نیشنل فارمیکوو یجیلنس پروگرام سے ان تمام لوگوں کو جوڑا جائے جو صحتی نگہداشت، ڈرگ مانیٹرنگ اور اطلاعاتی شعبہ سے تعلق رکھتے ہیں۔

3۔ long term objective:

فارمیکوو یجیلنس پروگرام کا طویل مدتی مقصد یہ ہے کہ وہ عملیاتی لیاقت یعنی operational efficiency حاصل کی جائے جو آیوروید، سدھا اور یونانی (ASU) کی ادویات کے فارمیکوو یجیلنس پروگرام کو اس معیار و مرتبہ پر پہنچادے جو global drug monitoring endeavours سے ہم آہنگ ہو۔

نیشنل فارمیکوو یجیلنس پروگرام کا انتظامی ڈھانچہ:

آیوروید، سدھا اور یونانی (ASU) کے نیشنل فارمیکوو یجیلنس پروگرام کا انتظامی ڈھانچہ درج ذیل تین مراکز پر مشتمل ہے۔

1- national pharmacovigilance resourse centre(NPRC-ASU)

یہ دیسی طبوں کے فارمیکوو یجیلنس پروگرام کا نیشنل سنٹر ہے، یہ تیسرے درجہ کا مرکز ہے۔ حکومت نے جام نگر گجرات کے انسٹی ٹیوٹ فار پوسٹ گریجویٹ ٹیچنگ اینڈ ریسرچ ان آیوروید ا (IPGT&RA) کو نیشنل ریسورس سنٹر کا درجہ دیا ہے۔

2- regional pharmacovigilance centre for ASU (RPC-ASU)

یہ فارمیکوویجیلنس کا دوسرے درجہ کا مرکز ہے، یہ ایسے کالجز کو بنایا جاتا ہے جس میں نسبتاً بڑے درجہ کی طبی سہولیات مہیا ہوتی ہیں، یہ تعداد میں آٹھ ہیں۔ یونانی کا ریجنل سنٹر نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن بنگلور کو بنایا گیا ہے۔

3- peripheral pharmacovigilance centre for ASU (PPC-ASU)

یہ فارمیکوویجیلنس کا پرائمری سنٹر ہوتا ہے، عام طور پر چھوٹے اداروں، چھوٹے کالجوں، پرائیویٹ ہاسپٹل، پرائیویٹ نرسنگ ہوم یا میڈیکل پریکٹشنرز کو peripheral pharmacovigilance centre کی ذمہ داری تفویض کردی جاتی ہے، یہ تعداد میں 30 ہیں۔ یونانی کے پرائمری سنٹر کی ذمہ داری بھی نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن بنگلور کو دی گئی ہے اور نارتھ ریجن کی ذمہ داری آیورویدک اینڈ یونانی طبیہ کالج دہلی کو سونپی گئی ہے۔

رپورٹنگ:

رپورٹنگ کے سلسلے میں درج ذیل تین باتیں قابلِ ذکر ہیں:

اکثر یہ سوال ذہن میں آتا ہے کہ رپورٹنگ کون کرسکتا ہے؟ تو اس کے مجاز تمام health care professionals ہیں، خواہ وہ آیوروید، سدھا اور یونانی کے ڈاکٹرس ہوں، ڈنٹسٹ، نرس یا فارماسسٹ ہوں، یہ سب رپورٹ کرنے کے اہل ہیں۔

کیا رپورٹ کرنا ہے؟ فارمیکوویجیلنس کے تحت تمام suspected adverse reactions، lack of effects، resistance، drug interactions، dependence اور abuse کی رپورٹنگ کی جاتی ہے۔

رپورٹنگ کے معاملہ میں confidentiality کا لحاظ ضروری ہے۔ مریض کی

شناخت کو ہر حال میں پوشیدہ رکھا جائے گا اور عوامی طور پر رپورٹر کی پہچان کو ظاہر نہیں کیا جائے گا، اگر اس کی جانکاری مانگی جائے پھر بھی نہیں۔ رپورٹ جمع کرنے سے لازم نہیں آتا کہ طبی عملہ، صنعتی ادارہ یا مصنوع (product) کسی ردعمل کے لیے کلی یا جزوی طور پر ذمہ دار ہے۔

رپورٹنگ فارم:

اس میں درج ذیل کالم ہوتے ہیں:

1۔ مریض / کنزیومر کی تفصیلات جیسے نام، پتہ، ریکارڈ نمبر، عمر، جنس، مزاج وغیرہ۔

2۔ suspected adverse reactions کی تفصیلات مثلاً کب یہ علم میں آئے اور عوارض کس طرح کے تھے۔

3۔ رپورٹنگ پیریڈ کے درمیان استعمال ہونے والی ادویات کی تفصیل مثلاً دوا کا نام، کمپنی کا نام، بیچ نمبر، کس راستے سے دوا لی گئی، دوا کب شروع کی گئی اور کب اس کا استعمال بند کیا گیا، کس مقصد کے لیے دوا استعمال کی گئی تھی۔

4۔ suspected medicine کا مختصر بیان جیسے مرکب کے اجزاء اور مفرد کی صورت میں دوا کا جزء اور یہ کس شکل میں استعمال کی گئی، adjuvant، expiry date، غذائی پرہیز کی تفصیل، دوا میڈیکل سُپر ویژن میں لی گئی تھی یا self medication کے طور پر۔

5۔ suspected adverse reaction کا کیا علاج کیا گیا۔

6۔ suspected adverse reaction کا انجام کیا ہوا؟ ٹھیک ہوگیا، نہیں ٹھیک ہوا، خطرناک تھا، مہلک تھا، دوا کا استعمال روکنے کے بعد یا دوا کی مقدار کم کرنے کے بعد ADRs کم ہوئے کہ نہیں، اگر مریض کو ADRs کے علاج کے لیے ہسپتال میں داخل ہونا پڑا تو ہاسپٹل کا نام اور پتہ۔

7۔ کوئی معملی جانچ ہوئی ہو جس سے drug involvement کا پتہ چلتا ہو۔

8۔ کیا مریض کو کوئی مزمن مرض لاحق تھا یا ذیابیطس، قلت تغذیہ یا اور کسی عارضے میں مبتلا تھا۔

9۔ ماضی میں الرجی یا ڈرگ ری ایکشن کی کوئی روداد؟۔

10۔ رپورٹر کی تفصیلات یعنی adverse reaction کو رپورٹ کرنے والا نرس، ڈاکٹر، فارماسسٹ، ہیلتھ ورکر ہے، رپورٹ کرنے والا مریض یا تیماردار ہے یا دوا کو بنانے والا، اسے تقسیم کرنے والا، اس کی سپلائی کرنے والا ہے یا ان کے علاوہ کوئی اور ہے، اس کا نام، پتہ، ٹیلی فون نمبر، ای میل آئی ڈی وغیرہ۔ آخر میں رپورٹ کرنے والے کا دستخط اور تاریخ۔

کیا نیچرل سورسز کی مصنوعات کو یکسر safe سمجھا جاتا ہے:

نیچرل سورسز کی تمام دواؤں کے بارے میں مطلقاً کہنا کہ انہیں safe سمجھنے کا عام تصور پایا جاتا ہے، یہ بات واقعہ سے مطابقت نہیں رکھتی، ہاں یہ سچ ہے کہ دیسی دوائیں اس طرح کی مضرت نہیں رکھتیں جیسی ایلوپیتھی میں ہوتی ہے، لیکن یہ سچائی نہیں ہے کہ دیسی ادویات سمی اور جانبی اثرات سے بالکل خالی ہوتی ہیں یا ان کے بارے میں کلیتاً ایسا سمجھا جاتا ہے۔ اگر کوئی دوا تاثیر کی حامل ہے تو اس میں مفید تاثیرات کے ساتھ کچھ مضر اثرات بھی ہو سکتے ہیں، یہ بات بدیہی اور فطری ہے اسے عام انسان بھی سمجھتا ہے۔ نیچرل سورسز کی بہت سی نباتی، معدنی اور حیوانی دوائیں ایسی ہیں جن کی مضرت سے عوام بھی واقف ہیں اور ان سے بچنے کی کوشش کرتے ہیں۔

تاہم نیچرل سورسز کی دواؤں کے بارے میں یہ گمان عام ہے کہ اس میں مضرت بہت معمولی ہوتی ہے، اسی احساس کے تحت انہیں محفوظ سمجھ کر استعمال کیا جاتا ہے، یہ معاملہ ان تمام ادویات کے ساتھ ہے جو روایتی طبوں کا حصہ ہیں، خواہ ان کا تعلق کسی بھی ملک سے ہو، جس طرح ہندوستان کی طبوں یونانی، آیورویدا اور سدھا کے بارے میں ہمارے ملک میں محفوظ ہونے کا گمان پایا جاتا ہے، اسی طرح دوسرے ممالک میں بھی دیسی ادویات کو بڑی حد تک محفوظ سمجھا جاتا ہے، اس تصور کے غلط ہونے کے بارے میں کوئی مطلق حکم صادر نہیں کیا جاسکتا، یہ مناسب طرز عمل نہیں ہوگا۔

دیسی ادویات کو محفوظ اور safe سمجھنے میں اس لحاظ سے غلطی بھی نہیں ہے کہ یہ اس طرح کے سمی اور جانبی اثرات نہیں رکھتیں جیسے خالص کیمیاوی مادّوں پر مشتمل ادویات میں ہوتے ہیں، شاید ایسا اس لیے ہے کہ یہ خالص کیمیاوی مادّوں کی طرح جسم سے یکسر مغایر نہیں ہوتی ہیں،

اس کے علاوہ ان کے ساتھ ایسے کچھ اجزاء بھی ہوتے ہیں جو ان کی اصلاح کر کے کسی قدر مضر اثرات کی تعدیل کر دیتے ہیں، مزید براں ان کے استعمال سے پہلے ایک کوشش یہ بھی کی جاتی ہے کہ اعمالِ تدبیر کے ذریعہ انہیں مدبر کر لیا جاتا ہے۔

یہاں یہ بات وضاحت طلب ہے کہ نیچرل سورسز کی دواؤں کے کنزیومر دو طرح کے ہیں، ایک وہ جو روایتی طور پر استعمال کرتے آ رہے ہیں، دوسرے وہ لوگ جو خالص کیمیاوی مادوں کی مضرت سے بچنے کے لیے نیچرل سورسز کی دواؤں کی طرف راغب ہو رہے ہیں، اول الذکر کی دل چسپی کی وجہ یہ ہے کہ یہ دوائیں اس کی معاشرتی زندگی کا حصہ رہی ہیں ہے اور ثانی الذکر کی رغبت کا باعث یہ ہے کہ وہ محفوظ دواؤں کے متلاشی ہیں، رغبت کی بنیاد خواہ کچھ بھی ہو، بطور کنزیومر دونوں کا حق ہے کہ انہیں نیچرل سورسز کی مصنوعات محفوظ شکل میں فراہم کی جائیں، لہٰذا دوا کو محفوظ بنانے کے لیے جو بھی ذرائع معاون ہو سکتے ہیں، سب بروئے کار لائے جائیں گے، اس میں فارمیکوو یجیلنس بھی شامل ہے۔

دیسی ادویات کے لیے فارمیکوو یجیلنس کی ضرورت:

دوا کی محفوظ اثر پذیری ایک بنیادی تقاضا ہے، اس سے یونانی دوائیں مستثنیٰ نہیں ہو سکتیں، لیکن یہ بات دھیان میں رکھنے کی ہے کہ یونانی طب میں جن دواؤں کا زیادہ چلن ہے وہ قرابادینوں سے مأخوذ ہیں، جو مطالعہ و مشاہدہ اور تجربہ کے طویل عمل سے گزر چکی ہیں اور ان کے اجزاء کی افادیت اور مضرت کا دستاویزی ریکارڈ موجود ہے جسے مفردات کی کتابوں میں دیکھا جا سکتا ہے۔ ان سے مرکبات کی ترتیب و تشکیل کے وقت ممکنہ مضرتوں کو دھیان میں رکھا جاتا ہے، نیز تدبیر اور اصلاح کے عمل سے ان کے تدارک کی کوشش کر لی جاتی ہے، پھر مزید اطمینان کے لیے مرکبات میں مصلح شامل کر کے انہیں اور محفوظ الاثر بنانے کی کوشش کی جاتی ہے، اس کے باوجود اگر دورانِ استعمال کوئی مضرت محسوس ہوتی ہے تو مرکب کے اجزاء میں ترمیم اور حذف و اضافہ کے ذریعہ اس کے ازالہ کی کوشش کی جاتی ہے، ان تمام باتوں کو قرابادینوں کے مطالعہ سے محسوس کیا جا سکتا ہے۔

یونانی مرکبات کو محفوظ بنانے کا جس طرح اہتمام کیا جاتا ہے، اس سے کافی حد تک ان کی مضرت کم ہو جاتی ہے، ان دواؤں کو برتنے والوں نے صدیوں ان کی بے ضرر افادیت سے استفادہ کیا ہے، لہٰذا ان کے حسنِ ظن کو کسی جذبہ پر محمول کرنا غلط ہوگا، ان دواؤں سے ان کا سابقہ رہا ہے، مدت سے ان کی افادیت اور مضرت ان کے مشاہدے میں رہی ہے، اس کے باعث ان لوگوں میں بے ضرر اور محفوظ ہونے کا اعتقاد پیدا ہوا ہے، لیکن عالمی تقاضے کے پیش نظر ان کو جدید معیار سے ہم آہنگ بنانے اور محفوظ الاثر ثابت کرنے کا جو مطالبہ ہے اسے پورا کرنا بھی ضروری ہے۔

مگر لائحہ عمل کیا ہو؟:

فارمیکوویجیلنس کے تحت دیسی ادویات کی مضرت (ADRs) پر نظر رکھنے کا میکانزم کیا ہو؟ یہ سوال کافی اہم ہے اس لیے کہ صحیح طریقہ اختیار نہ کیا جائے تو وسائل اور توانائی بے جا سمت میں صرف ہو سکتے ہیں اور فارمیکوویجیلنس کی کوششیں مقصد سے ہٹ سکتی ہیں۔ اس پروگرام کو موثر بنانے کے لیے ضروری ہے کہ پہلے صحیح راستے کا تعین ہو، اس کی ممکنہ شکل یہ ہے کہ درجۂ اول اور دوم کے اجزاء پر مشتمل مرکبات کو فارمیکوویجیلنس سے مستثنیٰ رکھا جائے، اس لیے کہ یہ واقعی مضرت سے خالی ہوتے ہیں، اگر کچھ مضرت ہوتی بھی ہے تو تدبیر کے بعد اس کی اصلاح ہو جاتی ہے، انہیں مستثنیٰ رکھنے کی ضرورت اس لیے بھی ہے کہ برسوں کے تجربے اور مشاہدے میں اگر یہ مرکبات مضرت کے بغیر افادیت کا مظاہرہ کرتے آرہے ہیں تو ان کے بارے میں شبہ ظاہر کر کے برسوں کے تجرباتی نتائج سے انکار کا کوئی جواز نہیں ہے۔

سابقہ نظائر:

آج کل یونانی طب میں clinical validation کے نام پر برسوں سے استعمال ہو رہی ادویہ کے افعال کی توثیق اور safety کے تیقن کے لیے جو تحقیقات ہو رہی ہیں ان میں فنی تقاضے کم اور یونانی ادویات کی محفوظ اثر پذیری کے بارے میں شبہات پیدا کرنے والوں کو مطمئن کرنے کا داعیہ زیادہ نظر آتا ہے۔ یہ کوشش ایسی ہے جو یونانی طب کے لیے مفید نہیں بن سکتی، کم از کم پچھلے سو برس سے طبی برادری نے ناآسودہ ذہنوں کو مطمئن کرنے میں جو وقت صرف کیا ہے اس

کے نتیجوں سے یہی تاثر برآمد ہوتا ہے۔ اگر یہ کوشش یونانی دواؤں کو موثر اور سہل الاستعمال بنانے کی سمت میں کی جاتی تو فن کے لیے زیادہ سود مند ہوتی اور سسٹم کے فروغ میں کام بھی آتی، اس کے برعکس یونانی دواؤں کی safety کے بارے میں تشکیک کا ماحول پیدا کر کے ذہنوں کو ایک ایسے کام میں الجھا دیا گیا جسے پورا کرنے میں مدتیں گزر سکتی ہیں۔ اگر یونانی دواؤں کی safety مشکوک ہے تو ان کی اثرانگیزی کو بھی مشکوک قرار دینا چاہیے اس لیے کہ ان دواؤں کی safety کے حوالے بھی وہی ہیں جو ان کی efficacy کے ہیں، اگر دونوں کی توثیق ایک ہی سورس سے ہو رہی ہے تو بالکلیہ اجتناب یا بالکلیہ اختیار کا مسلک ہونا چاہیے، آدھا حلال اور آدھا حرام کا فلسفہ قابلِ فہم نہیں ہے، ان باتوں سے فارمیکو ویجیلنس کی ضرورت کی نفی مقصود نہیں ہے، لیکن اس کا صحیح طریقہ کیا ہو؟ اس پر ضرور غور ہونا چاہیے، چنانچہ وہ مرکبات جن میں سوم اور چہارم درجہ کی دوائیں شامل ہوتی ہیں، حالانکہ یہ مدبر ہوتی ہیں، اس کے باوجود مضرت کے امکان کی بنیاد پر ان پر فارمیکو ویجیلنس کی نظر ہونی چاہیے تاکہ انہیں محفوظ تر بنانے کی کوشش ہو سکے، ساتھ ہی ان مصنوعات پر بھی نگاہ رکھنے کی ضرورت ہے جن میں ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ 1940 کے Schedule E(1) کی دوائیں شامل ہوں۔ یونانی طب کے حوالہ سے ایسے مرکبات کو فارمیکو ویجیلنس کا محور بنایا جائے تو اس کوشش کے بہتر نتائج حاصل ہوں گے اور یونانی طب کے مرکبات کو محفوظ الاثر بنانے میں مدد ملے گی، جو واقعی اہم ضرورت ہے۔ اس پر دوسری طبوں کو بھی قیاس کیا جا سکتا ہے، نیز آیوش سسٹم کے دوسرے معالجاتی طریقوں کو اس تجویز پر محمول کر کے ان کی ایسی ادویات کو فارمیکو ویجیلنس کا محور بنانے کی سفارش کی جا سکتی ہے جو تیسرے اور چوتھے درجہ کے اجزاء پر مشتمل ہوتی ہیں۔

پیٹنٹ ادویہ کی گمراہ کن تشہیر پر قدغن:

اس وقت بازار میں ہربل دواؤں کی باڑھ سی آئی ہے اور دیکھا جا رہا ہے ہربل مصنوعات کو تجارت کا منفعت بخش شعبہ سمجھ کر دوا ساز ادارے بڑی تیزی سے ان کی طرف بڑھ رہے ہیں، اس میں کوئی قباحت نہیں ہے اور منفعت کو مطمحِ نظر بنانا غلط بالکل نہیں ہے، لیکن دیسی ادویات کی

فہرست میں پیٹینٹ دواؤں کا جس طرح روز اضافہ ہورہا ہے وہ تشویشناک ہے،یقیناً اس میں ضروری امور نظرانداز ہورہے ہیں، بیٹھے بیٹھائے نسخے تالیف کر کے ان کا پیٹینٹ لیا جارہا ہے، پھر دھڑلے سے مارکیٹنگ شروع ہوجارہی ہےاور گمراہ کن اشتہارات کے ذریعہ انہیں عوام میں مقبول بنانے کی کوشش کی جاتی ہے۔ان مصنوعات پر فارمیکوو یجیلنس کی خاص نظر ہونی چاہیے، ساتھ ہی پیٹینٹ دیے جانے کے طریقوں پر بھی نظرثانی ہونی چاہیے اور یہ بھی ضروری ہے کہ دوائی مصنوعات کی جس طرح اشتہار بازی ہورہی ہے اس کی روک تھام ہوتا کہ گمراہ کن اشتہارات پر قدغن لگ سکے، اس لیے کہ ان سے صحت کا بڑا نقصان ہورہا ہے۔

یونانی طب میں فارمیکوویجیلنس کے مفہوم کی تلاش

فارمیکوویجیلنس موجودہ عہد میں دواؤں کو محفوظ اور مؤثر بنانے کی سمت میں ایک اہم پیش رفت ہے، اس ضمن میں کی گئی ماضی کی کوششوں کا مطالعہ بھی اہمیت رکھتا ہے۔ یونانی طب ایک قدیم طریقۂ علاج ہے، اس کے یہاں ادویاتی مطالعہ اور اصولی بنیاد پر دوا سازی کی جو تاریخ ہے، وہ تقریباً دو ہزار برس سے زائد عرصہ کی قدامت رکھتی ہے، لہٰذا اصیدلاتی امور میں اس کے تحفظی میکانیوں اور تکنیکی اسالیب کے علمی جائزہ کی ضرورت ہے، تاکہ اس کے امتیازات اور اس میدان میں اس کے کردار سے آگہی ہو سکے۔

ایسے بکثرت شواہد ہیں جو دوائی مضرتوں کی شناخت اور ازالہ کے سلسلے میں اطباء کی سنجیدہ توجہ کا پتہ دیتے ہیں۔ مفردات کی کتابوں میں دواؤں کے افعال وخواص کے ساتھ مضرتوں کا بیان اور ان کی اصلاح اور تدارک کے طریقوں کا تذکرہ پہلو بہ پہلو ملتا ہے اور یہ اہتمام ہمیشہ رہا ہے، لیکن مرکبات کے سلسلے میں یہ معاملہ کم ہے، اس کی وجہ یہ ہے کہ مرکبات کی تشکیل مفرد دواؤں سے ہوتی ہے، لہٰذا اطباء کے نزدیک یہ بات مفہوم تھی کہ جب اجزاء اوّلیہ میں مضرتیں ہیں تو ان سے ترکیب پانے والے مرکبات میں بھی لازماً ہوں گی۔ نسخہ کی تالیف کے وقت ''مصلح'' کی شمولیت اسی لیے کی جاتی ہے کہ ان کے مضر اثرات کی اصلاح کی جا سکے۔

فارمیکوویجیلنس میں دوائی مصنوعات کے adverse effects کا مطالعہ ان کے بازار میں اجراء کے بعد کیا جاتا ہے، جب کہ یونانی طب میں برطانوی عہد سے پہلے صنعتی صورت میں دوا سازی کی روایت تقریباً مفقود تھی۔ بڑے پیمانہ پر دوا سازی کا چلن صرف

شفاخانوں میں ملتا ہے لیکن اس کا دائرہ بھی متعلقہ شفاخانہ تک محدود نظر آتا ہے، الہذا اطباء کے ذریعہ دواؤں کے مضر پہلوؤں کی نشان دہی کو فارمیکوو یجیلنس کے مفہوم سے کیسے مطابقت دی جائے؟ ایک بڑا سوال ہے۔ یونانی دواسازی کی حقیقت کو سمجھے بغیر اس مسئلے کی عقدہ کشائی نہیں ہوسکتی۔ برطانوی عہد سے پہلے یونانی طب میں رائج دواسازی جزوی اور گھریلو نوعیت کی تھی اور اسی پر معالجے کا انحصار تھا، اس میں اولاً سفوف، حبوب، اقراص، معاجین، اشربہ اور مراہم وغیرہ کی شکل میں قرابادینی نسخوں کو ضرورت کے لحاظ سے تیار کر کے رکھ لیا جاتا، پھر انہیں مرضی تقاضوں کی روشنی میں دوسری ادویہ جیسے جوشاندے، خیساندے اور زلال وغیرہ کے ہمراہ تجویز کیا جاتا، اس طرح قرابادینی نسخوں کا ہزاروں مطبوں میں استعمال ہوتا تھا۔ اکثر اطباء انہیں معالجے میں برتنے اور ان سے معالجاتی مقصد حاصل کرنے کے ساتھ، ان کی افادیت اور مضرت سے متعلق بیانات کو پرکھنے کا کام بھی کرتے اور اپنے مشاہدات کو بیاضوں میں قلم بند کر لیتے۔ ماضی میں بیاض نویسی کی صورت میں کلینکی مشاہدات کو ضبطِ تحریر میں لانے کی مستحکم روایت ملتی ہے، جس میں فارمیکوو یجیلنس کی ایک جھلک محسوس ہوتی ہے، مگر یہ تصویر صاف اسی وقت ہوتی ہے جب مطبوں کی دواسازی اور طبیبوں کی بیاض نویسی کو ایک ساتھ جوڑ کر دیکھا جائے۔ اب تک ماضی میں رائج فارمیکوو یجیلنس کے نظام کو اسی لیے نہیں سمجھا جاسکا کہ ان کڑیوں کو جوڑنے کی کوشش نہیں ہوئی۔

یونانی طب میں قرابادینوں کو برتنے کا جس طرح کا چلن رہا ہے، اسے بغور دیکھنے سے کم و بیش وہی مفہوم سامنے آتا ہے جو فارمیکوو یجیلنس کا ہے۔ جس طرح فارمیکوو یجیلنس میں بازار میں دوا کے اجراء کے بعد اس کے adverse effects کے مشاہدہ اور ان سے تحفظ کی تدبیر کی جاتی ہے، اسی طرح قرابادینی نسخوں کو مطبوں پر برت کر ان کے افعال و خواص اور جانبی و مضر اثرات کو دیکھنے کا معمول ملتا ہے۔

یونانی دواسازی میں اوّلین عہد سے ہی تریاقوں کی تیاری کا ثبوت ملتا ہے۔ تریاقِ فاروق ان اہم مرکبات میں ہے، جو قرنِ اول میں تیار کیے گئے ہیں۔ اس کے اجزاء اور ترکیب تیاری میں بہتری کی ہر زمانہ میں کوششیں ہوئی ہیں، مجوسی اور دوسرے مصنفین نے ان کی تفصیل کو نقل کیا ہے۔ حذف و ترمیم کے یہ آثار قرابادینوں میں دیکھے جاسکتے ہیں، ظاہر ہے اس کے محرک افعال و

خواص میں بہتری اور محفوظ الاثری کے تقاضے رہے ہیں۔اس طرح یونانی طب کے قرابادینی نظام کوموجودہ عہد کے فارمیکوو یجیلنس کے متوازی کہاجاسکتا ہے، جس میں دواؤں کو محفوظ تر بنانے کے لیے وسیع مطالعہ کے ذریعہ ان کے adverse effects کا مشاہدہ کیا جاتا ہے۔

یونانی طب میں قرابادین نویسی کے ذریعہ جب آزمودہ نسخوں، مجربات اور معمول بہ ادویہ کو ضبطِ تحریر میں لاکر اِن کے ریکارڈ کو مدون کرنے کا کام شروع ہوا تو ان کے دعووں اور بیانوں کی توثیق اور تردید کے ساتھ ان سے جڑے مضرت کے پہلوؤں کو دیکھنے کی کوشش بھی کی گئی، یہی وجہ ہے کہ الگ الگ قرابادینوں میں ایک ہی نام کے مرکب میں اجزاء، افعال اور مواقعِ استعمال کے سلسلے میں جداگانہ اور مختلف بیان ملتے ہیں اور بسا اوقات ان کے اجزاء میں تصرف اور مرکب کی تیاری کے باب میں اصولِ ترکیب کا فرق دیکھا جاتا ہے۔اس کی وجہ یہ کہ جب سابقہ دعووں کو تجربہ کی کسوٹی پر جانچا گیا تو مشاہدے میں جو باتیں آئیں انہیں کو تدوین میں جگہ ملی، اس موقع پر افادی پہلوؤں کے ساتھ ان سے جڑی مضرتوں کو بھی دیکھا گیا، اگر کچھ محسوس ہوا تو نسخہ میں تصرف اور اجزاء میں کمی بیشی کے ذریعہ اس کے تدارک کی کوشش کی گئی، اسی طرح حذف و اضافہ کے ذریعہ مرکب کو بہتر بنانے کے لیے اوزان اور اجزاء میں رد و بدل کیے گئے، جنہیں قرابادینوں کے مطالعہ سے محسوس کیا جاسکتا ہے۔

بیسویں صدی میں طبی صحافت کے زمانۂ عروج میں رسائل و جرائد کا ایک اہم اشاعتی گوشہ 'مجربات' ہوا کرتے تھے، انہیں مطبوں پر استعمال کرکے اطباء ان کی افادیت، عدم افادیت اور مضرت سے جڑے امور پر اپنے مشاہدے بیان کرتے، جو آئندہ شماروں میں شائع ہوتے۔ان سے بھی فارمیکوو یجیلنس کا مفہوم سامنے آتا ہے۔

برسوں کے تجربہ اور مشاہدہ کے بعد جب نسخوں کے بارے میں محفوظ اور مؤثر ہونے کا یقین ہوجاتا ہے تو مجرب کے طور پر وہ قرابادینوں میں جگہ پالیتے ہیں۔چونکہ ان کی افادیت اور محفوظ الاثری کے بارے میں ماضی کے تجربے شہادت فراہم کرتے ہیں، لہٰذا ان نسخوں کو اطباء اپنے مطبوں میں استعمال کو ترجیح دیتے ہیں، پھر حذاق ان میں مشاہدے اور تجربے سے بوقتِ ضرورت مناسب رد و بدل کرتے ہیں۔اس طرح قرابادینوں میں درج نسخے تجربے اور

مشاہدے کے طویل مرحلے سے گزر کر موجودہ نسل تک پہنچے ہیں۔ چونکہ یہ مسلسل تجربے سے گزرے ہیں، اسی لیے ان میں ترمیم اور رد و بدل کے آثار دیکھے جاتے ہیں۔ طبیب کے اپنے مشاہدات، خاندانی تجربات، اساتذہ کے معمولات، افادیت اور مضرت کے سلسلے میں اہلِ فن کی روایات اور منقولات، مریضوں کے بیانات، یہ سارے حوالے بیاضوں کے اجزائے ترکیبی ہیں، جو قرابادینوں کی ترتیب کا مواد رہے ہیں، پھر بعد میں یہ قرابادینی نسخے اطباء کے مطبوں پر وسیع پیمانے پر استعمال میں لائے گئے ہیں۔

یونانی طب میں دواؤں کے محفوظ استعمال کی روایت کے ساتھ بیاضوں اور قرابادینوں کو مربوط کر کے دیکھا جائے تو ادویہ کے افعال و خواص، نیز مضر اور جانبی اثرات کے ریکارڈ کو محفوظ کرنے کا ماضی میں جو جامع نظام سامنے آتا ہے، اس کا مفہوم فارمیکو ویجیلنس کے حالیہ سسٹم سے کافی قریب محسوس ہوتا ہے۔

نظریۂ غذا اور علم الغذا پر طبی تصنیفات

ابتدائیہ:

میڈیکل سائنس کے عصری موضوعات میں فوڈ اینڈ نیوٹریشن سائنس، نیوٹریشن تھیراپی اور اس جیسے غذا کے موضوعات کو بڑی اہمیت حاصل ہے اور ان کو مطالعہ و تحقیق کا نیا میدان تصور کیا جارہا ہے۔ ایسے موقع پر یونانی طب کے کلاسیکی سرمایہ کے جائزہ کی ضرورت ہے، تاکہ غذا کے حوالہ سے قدیم طبی اثاثہ اہلِ علم کے سامنے آسکے۔

نظریۂ غذا:

صحت کے قیام اور تحفظ کے باب میں غذا کی اہمیت اور مختلف مرضی صورتوں میں علاج بالغذا کا موضوع طب کے ابتدائی عہد سے ہی اطباء کے مطالعہ کا عنوان رہا ہے۔ طبِ یونانی نے صحت و مرض کے عوامل میں غذا کو ایک اہم سبب قرار دیا ہے۔ ابوالطب بقراط نے بدنِ انسان کی منافع الاعضائی تشریح اخلاط اربعہ کی بنیاد پر کی ہے اور اس کے کمیتی و کیفیتی اعتدال کو باعثِ صحت اور عدم اعتدال کو مرض کا سبب بتایا ہے۔ طبی نظریہ کے مطابق اخلاط کی پیدائش ماٗکولات و مشروبات سے ہوتی ہے، جو ہضم کے بعد عروقِ ماساریقا کے ذریعہ جذب ہو کر جگر میں پہنچتے ہیں اور جگر میں ہونے والے استحالہ کے زیرِ اثر دم، بلغم، صفرا اور سودا میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔ انہیں اخلاط کے توازن سے صحت اور عدمِ اعتدال سے مرض لاحق ہوتا ہے۔ غذا کی اس اہمیت کے پیشِ نظر مختلف مرضی صورتوں کے معالجہ میں اسے ترجیحی مقام دیا جاتا ہے۔ چنانچہ مرض اور مریض کے مزاج اور بدنی تقاضوں کو سامنے رکھ کر مختلف غذائی تدبیروں سے ازالۂ مرض کی کوشش کی جاتی ہے اور صرف اضطراری

حالت میں علاج بالدوا کا طریقہ اختیار کیا جاتا ہے۔ ایسی صورت میں جب کہ طبیب دواؤں سے علاج کرر ہا ہوتا ہے، تب بھی مختلف غذائی اجناس کو استعمال کرنے یا ان سے اجتناب کی ہدایت کرتا ہے۔ معالجہ میں غذا کی اساسی اہمیت کے باعث یونانی ذخیرۂ ادویہ کی ایک طویل فہرست غذائی اجناس کے افعال وخواص، محلِ استعمال، نیز مضرتوں اور ضرر رساں پہلوؤں کے طریقۂ اصلاح اور طبی مقصد سے ان کے بہتر طریقۂ استعمال جیسے امور کی تفصیل پر مشتمل ہے اور کلیاتِ ادویہ کے عناوین میں غذائے مطلق، غذائے دوائی، دوائے غذائی اور غذائے سمی جیسی اصطلاحیں ملتی ہیں۔ یہ اس بات کا عندیہ ہے کہ اطباء نے غذا کے مطالعہ میں کافی عرق ریزی کی ہے۔

معالجاتی پہلو کے ساتھ غذا کو صحت کے قیام اور تحفظ کے باب میں بھی کافی اہمیت دی جاتی ہے۔ اطباء غذا کو محض تغذیہ کا وسیلہ نہیں خیال کرتے، بلکہ صحت کے حصول اور اس کے قیام کا ایک بڑا ذریعہ بھی تصور کرتے ہیں۔

مزاجی انفرادیت کی وجہ سے انسان متعدد معاملوں میں اپنے ہم جنسوں سے مختلف ہے۔ چونکہ ہر شخص جداگانہ مزاج رکھتا ہے، اسی لیے اس کی بدنی ساخت اور موسمی تقاضے کو سامنے رکھ کر غذائیں تجویز کی جاتی ہیں تاکہ متعلقہ فرد کے لیے منفعت بخش ہوں۔ ابن ہبل لکھتا ہے کہ

> ''عادت اور مزاج کے اختلاف سے قبولیتِ غذا میں بدن مختلف ہوتے ہیں، چنانچہ بعض لوگوں کے لیے ثقیل غذائیں موافق ہوتی ہیں اور لطیف غذائیں ان کے معدہ میں فاسد ہو جاتی ہیں، یہ ایسے لوگ ہوتے ہیں جن کے معدہ قوی اور گرم ہوتے ہیں اور یہ لوگ خوب محنت اور مشقت کرتے ہیں اور بعض لوگوں کو ثقیل غذائیں راس نہیں آتیں اور یہ لوگ ان کو ہضم نہیں کر پاتے ہیں، اس کا سبب جسم کا کمزور ہونا، ان کے ہاضمہ کی کمزوری، محنت و مشقت کی کمی یا کوئی عارضی مزاج ہوتا ہے''۔

ابن ہبل مزید لکھتا ہے:

> ''دموی مزاج شخص اکثر گوشت استعمال کرتا ہے اور آرام وراحت کے ساتھ رہنا چاہتا ہے، لہٰذا اسے برداشت کی حد تک برابر فصد کھلوانا چاہیے۔ صفراوی مزاج شخص کو مرطب غذائیں استعمال کرنی چاہیے۔ سوداوی مزاج شخص کو ایسی غذاؤں کی ضرورت ہوتی ہے جو رطوبت زیادہ اور حرارت کم پیدا کریں اور بلغمی مزاج شخص

کے لیے لطیف حرارت پیدا کرنے والی ملطف غذاؤں کی ضرورت ہوتی ہے"۔

غذائی اجناس کی تیاری اور استعمال کے طریقوں میں ضرورت کے مطابق مختلف نوع کے تصرفات کیے جاتے ہیں تا کہ مضرتوں کی ممکنہ حد تک اصلاح ہو جائے اور یہ بدن کے لیے موافق اور طبی اغراض کے حصول میں زیادہ معاون ہو سکیں۔ مختلف مرضی صورتوں اور مختلف مزاج کے حاملین کو الگ الگ غذاؤں کی ہدایت کی جاتی ہے۔ ضرورت کے مطابق ان اغذیہ کو مزید مؤثر اور محفوظ بنانے کے لیے مناسب حذف و اضافہ کیا جاتا ہے۔ یونانی طب کے کلاسیکل لٹریچر میں ایسے غذائی مرکبات کی ایک طویل فہرست ہے جنہیں خاص طبی مقاصد کے تحت مخصوص ترکیب سے تیار کر کے استعمال کیا جاتا ہے۔ اس طرح کی مثالوں میں سماقیہ، زرشکیہ، ریباسیہ، ماشیہ، مضیرہ، مصلیہ، شیرازیہ، شورباجہ، لیمونیہ، تفاحیہ، اسفاناخیہ، رحامیہ، بصلیہ، رمانیہ، مبلبیہ، بورانیہ، مغمومہ، جزریہ، مقلوبہ، لفتیہ، کرنبیہ، قنبطیہ، نرگسیہ، مسوس، قریش، طفشیل، جواذبات، قطائف، فالودہ، حلوہ، خبیص، رائب، ماست شیراز، مخیض، لبا، مصلی، زخبین، صباغات، کوامیخ اور واصل وغیرہ طب یونانی کی وہ معروف اور مشہور غذائی شکلیں ہیں، جن کا معالجاتی ضرورتوں کے لیے بکثرت استعمال رہا ہے۔

علم الغذا پر طبی تصنیفات:

علم الغذا کا موضوع یونانی اور رومی دور ہی سے اطباء کی تحقیق کا موضوع رہا ہے اور ابتدائی عہد سے ہی اس موضوع پر تصنیفات کا ثبوت ملتا ہے۔ ہر دور میں اس عہد کے ہر بڑے طبیب کے حوالہ سے غذا کے عنوان پر رسائل اور تصنیفات کا کتبِ تاریخ میں ذکر ہے۔ اس کے علاوہ طب کی بیشتر معالجاتی اور ادویاتی کتابوں میں غذا کے ابواب شامل ہیں۔ علم الغذا کے موضوع پر ابتدائی کاوش کے حوالہ سے 'کتاب فی تدبیر الاغذیہ' ایک اہم نام ہے، یہ ارسطو کی تصنیف ہے۔ اس میں مصنف نے غذا کی اقسام اور اس کے کھانے کا طریقہ بیان کیا ہے۔ 'کتاب الغذا' بقراط کی تصنیف ہے، جو چار مقالات پر مشتمل ہے، اس کی تفسیر جالینوس نے 'تفسیر کتاب الغذا الکتاب البقراط' کے نام سے کی ہے، اس میں ماکولات و مشروبات کی تفصیل درج ہے۔ دیسقوریدوس نے 'کتاب الحشائش' کے دوسرے مقالہ میں کھانے والی ترکاریاں اور ان سے تیار ہونے والی دوائیں درج کی ہیں۔ ابتدائی عہد

کے طبیبوں میں روفس الافسی کا نام بھی علم الغذا پر کام کرنے والوں میں ملتا ہے، اس نے 'کتاب الاطعمہ' میں مختلف قسم کی خوردنی اشیاء بیان کی ہیں۔

عربی عہد کے طبیبوں نے بھی تصنیف و تالیف کے سلسلے میں علم الغذا کو اہم عنوان کا درجہ دیا ہے، ترجمہ کے عہد سے ہی اس پر اطباء کی توجہ رہی، اس زمانہ کے علمی سرمایہ کا معتد بہ حصہ اس موضوع سے متعلق ہے۔ حنین بن اسحاق عبادی، یوحنا بن ماسویہ، قسطا بن لوقا، یعقوب بن اسحاق کندی، جبریل بن بختیشوع، ماسرجویہ بصری وغیرہ کے اسما اس سلسلے میں خصوصیت سے قابلِ ذکر ہیں۔ 'کتاب الغذا' کے نام سے ماسرجویہ بصری اسرائیلی کی ایک تصنیف ہے، یہ اموی عہد کا مشہور مترجم اور طبیب تھا۔ الحاوی میں رازی جہاں 'قال الیہودی' کہتا ہے، ماسرجویہ بصری ہی مراد ہوتا ہے۔ یوحنا بن ماسویہ عہدِ عباسی کا نامور مترجم تھا، غذا کے موضوع پر اس کی تصنیف 'کتاب فی دفع مضار الاغذیہ' کا ذکر ملتا ہے، غذا کے موضوع پر اس کی کتابیں مختلف لائبریریوں میں موجود ہیں۔ 'کتاب خواص الاغذیہ والبقول'، 'کتاب فی الاغذیہ' اور 'کتاب فی الاشربہ' باسل حلب میں دستیاب ہیں۔ حنین بن اسحاق عبادی [پیدائش: 669ء] مترجمین کے امام کا درجہ رکھتا ہے، بیت الحکمت کا افسرِ اعلیٰ رہا ہے، علم الغذا پر اس کی تصنیف 'کتاب قویٰ الاغذیہ' نورعثمانیہ کے ذخیرہ میں شامل ہے، 'کتاب فی طبائع الاغذیہ وتدبیر الانسان'، 'کتاب فی دفع مضار الاغذیہ' اور 'کتاب الغذا' جو بقراط کی تصنیف کی ناتمام شرح ہے، یہ دنیا کی مختلف لائبریریوں میں موجود ہیں۔ غذا کے موضوع پر قسطا بن لوقا کا ایک رسالہ 'کتاب فی الاغذیہ علیٰ طریق قوانینِ الادویہ' کا ایک نسخہ حلب کے ذخیرہ میں شامل ہے۔ شاپور بن سہل جندی شاپور کے شفاخانہ کا طبیب تھا، اس کی ایک تالیف 'قویٰ الاطعمۃ و مضارُھا و منافعہا' ہے۔ اسی طرح 'کتاب فی الغذا و الدوا' یعقوب بن اسحاق کندی کی ایک تصنیف ہے۔ ابن ابی اصیبعہ نے ثابت بن قرہ کی جن تصانیف کا ذکر کیا ہے، ان میں 'کتاب فی اختصار کتاب جالینوس فی الاغذیہ' بھی شامل ہے۔ یہ کتاب تین مقالات پر مشتمل ہے۔ جبرئیل بن بختیشوع نے خلیفہ مامون کے لیے غذا کے موضوع پر 'رسالہ فی الطعام والشراب' لکھا تھا، اس کا ایک خطی نسخہ حلب کی زینت ہے۔

عہدِ ترجمہ کے بعد تحقیق وتدوین کے دور میں بھی علم الغذا کو اساسی مضمون کا درجہ دیا

گیا۔یہی وجہ ہے کہ ربن طبری، مجوسی ، مسیحی ،زکریا رازی،ابن ہبل، ابن زہر،ابن بطلان، ابن جزلہ اورعلی بن رضوان جیسے مشاہیر کی کاوشیں غذا کے موضوع پر موجود ہیں ۔ابن ابی اصیبعہ نے رازی کی دوسو سے زیادہ تصانیف کا ذکر کیا ہے،ان میں کئی کتابیں علم غذا کے موضوع پر ہیں،ان میں 'کیفیۃ الاغتذاء'،'کیفیۃ اطعمۃِ المرضیٰ' اور'کتاب منافع الاغذیہ و دفع مضارہا' قابل ذکر ہیں۔علم غذا پر مستقل رسالوں کے علاوہ رازی نے اپنی تصنیفات میں بھی غذا کے عناوین قائم کیے ہیں،اس کی 'کتاب المنصوری' جودس مقالات پر مشتمل ہے،اس کا تیسرا مقالہ قوۃ الاغذیہ والادویہ ہے۔کتاب الحاوی میں بھی مأکولات ومشروبات کے قوانین کا تذکرہ ہے۔مختلف عمروں اور مختلف مزاجوں میں کیسی غذا استعمال کرنی چاہیے؟،اچھے کھانے کے خواص کیا ہیں؟،کن غذاؤں سے اچھے اخلاط پیدا ہوتے ہیں؟اور کن سے خراب اخلاط بنتے ہیں؟،ان پر بحث کی ہے۔پھر بھوک پیاس کی مضرتوں اور منافع کا تذکرہ کرتے ہوئے،ان کے نقصانات کے تدارک کا طریقہ تحریر کیا ہے۔

ابن ابی اصیبعہ نے ربن طبری کے حوالہ سے 'کتاب منافع الاطعمۃ والاشربۃ والعقاقیر' کا تذکرہ کیا ہے۔ڈاکٹر زبیر صدیقی نے ربن طبری کی جن کتابوں کا ذکر کیا ہے ان میں ایک 'کتاب منافعِ الادویۃ والاغذیہ' بھی ہے،اس کے علاوہ ربن طبری کی مشہور کتاب 'فردوس الحکمت' کا تیسرا حصہ جو ایک مقالہ پر مشتمل ہے،اس میں تین فصلوں کے ذریعہ مصنف نے غذاؤں اور تغذیہ کے مختلف امور پر روشنی ڈالی ہے۔ابن زہر جو'کتاب التیسیر' کا مصنف ہے، اس کی ایک تالیف 'کتاب الاغذیہ' ہے،یہ احمد ثالث کے ذخیرہ کی زینت ہے۔

ابن ہبل بغدادی نے 'کتاب المختارات فی الطب' کے حصۂ اول میں مفرد اور مرکب اجناسِ اغذیہ کے ساتھ مختلف مزاج ،عمر،جنس،موسمی حالات اور مختلف امراض میں دوائے غذائی کے موضوع پر بہت جامع اور تفصیلی انداز میں روشنی ڈالی ہے،اس کا اردو ترجمہ سی سی آر یو ایم، نئی دہلی کے ذریعہ شائع ہو چکا ہے۔

'کتاب المأۃ فی الطب' ابو سہل عیسیٰ بن یحیٰ مسیحی کی مشہور تالیف ہے،جو سو ابواب پر مشتمل ہے،اس کتاب کے چھ ابواب مأکولات ومشروبات سے متعلق ہیں،تیرہویں باب میں علم غذا کا بیان ہے،چودہویں باب میں مفردات ،پندرہویں باب میں مشروبات،سولہویں باب

میں مأ کولات و مشروبات کی اصلاح کا طریقہ، سترہویں باب میں مأ کولات [مواد غذا] اور اٹھارہویں باب میں تدبیر غذا سے بحث کی گئی ہے۔

علم الغذا پر اہم تصنیفات کے حوالہ سے علی بن رضوان مصری [پیدائش: 995ء] کی 'تعلیق من کتاب التمیمی فی الاغذیہ'، ابن بطلان کی 'تقویم الصحۃ فی قویٰ الاغذیہ و دفع مضارھا'، ابن جزلہ بغدادی کی 'کتاب فی الغذا والدوا' اور 'کتاب المنہاج فی الاغذیۃ والادویۃ' خصوصیت سے قابل ذکر ہیں۔ مؤخر الذکر کا ایک خطی نسخہ خدا بخش اورینٹل پبلک لائبریری پٹنہ میں موجود ہے۔ ابن جزلہ نے اس کتاب میں ادویۂ مفردہ، اغذیہ و اشربہ کے علاوہ بعض مرکبات بھی بیان کیے ہیں، ابن بیطار نے اس پر تعلیق لکھی ہے۔

ان کتابوں کے علاوہ موفق الدین عبداللطیف بغدادی کا 'مقالہ فی حقیقۃ الدوا والغذا و معرفۃ طبقاتہا و کیفیۃ ترکیبہا' علم الغذا پر ایک اہم تصنیف ہے، یہ گیارہ مقالات پر مشتمل ہے۔ 'ذخیرہ خوارزم شاہی' شرف الدین اسماعیل جرجانی کی تالیف ہے، اس کا اردو ترجمہ حکیم ہادی حسین خاں مراد آبادی نے کیا ہے، اس کی جلد سوم کو جرجانی نے دو حصوں میں تقسیم کیا ہے، پہلا حصہ سات گفتار پر مشتمل ہے، گفتار سوم میں مأ کولات و مشروبات کا تذکرہ ہے۔ اس میں دو اجزاء ہیں، جزء اول میں غذا کے احوال اور ان کی انواع کا بیان ہے، جب کہ جزء دوم میں ہر غذا کی خاصیت، فعل، مزاج اور مضرتوں کی اصلاح کا طریقہ بیان کیا ہے۔

اغذیہ و اشربہ سے متعلق داؤد انطا کی [م: 1008ء] کی 'دفع مضار الاغذیہ' اپنے موضوع پر ایک اہم تالیف ہے۔ طب نبوی پر علامہ سیوطی کی تصنیف میں ستر دواؤں اور غذاؤں کا تذکرہ ہے، ان میں سے 23 کا تعلق اجناسِ غذائی سے ہے۔

نجیب الدین سمرقندی کی علم الغذا پر دو تصنیفات ہیں: 1۔ رسالۃ الاغذیہ والاشربہ للمرضیٰ: اس میں امراض کے لحاظ سے مأ کولات اور مشروبات کا تذکرہ ہے، 2۔ رسالۃ الاغذیہ والاشربہ للاصحاء: اس میں مصنف نے قدیم حکماء بقراط اور جالینوس کے اقوال سے استفادہ کیا ہے اور بتایا ہے کہ کس مزاج والے کو کس قسم کی غذا استعمال کرنی چاہیے؟ جفاکش اور محنتی آدمیوں کو کس طرح کی غذا لینی چاہیے؟ اور آرام طلب لوگوں کی غذا کیسی ہونی چاہیے؟۔ سمرقندی کی ان دونوں

کتابوں کے نسخے خدا بخش اورینٹل پبلک لائبریری پٹنہ، احمد کلیکشن جے پور اور علی گڑھ مسلم یونیورسٹی کے ذخیرۂ مخطوطات میں موجود ہیں۔

ابن بیطار کی 'الجامع لمفردات الادویہ والاغذیہ' عربی عہد کی نمائندہ تالیف ہے، اس میں مؤلف نے غذائی اجناس کے بیان کے لیے جالینوس کی 'کتاب الاغذیہ'، رازی کی 'دفع مضار الاغذیہ'، اسرائیلی کی 'کتاب الاغذیہ'، 'المرشد القوی الادویہ والاغذیہ' [مصنف نامعلوم]، ابن زہر کی 'کتاب الاغذیہ' سے خصوصیت سے استفادہ کیا ہے۔

ہندوستان میں اطباء کی علم الاغذیہ پر توجہ کم رہی، اس عہد میں مطبوعات اور مخطوطات کی صورت میں درج ذیل کتابیں ملتی ہیں:

1۔ رسالۂ مأکول ومشروب مؤلفہ حکیم غلام محمد بن حکیم صادق علی خاں دہلوی۔ اس میں غذا کے مختلف پہلوؤں پر روشنی ڈالی گئی ہے۔

2۔ ترکیباتِ طعومات: یہ رسالہ [مصنف نامعلوم] فارسی زبان میں ہے، اس میں غذاؤں کی تیاری کا طریقہ درج ہے۔ اس کی خصوصیت یہ ہے کہ ہر غذا کو طبی لحاظ سے مفید بنانے کے لیے مختلف ادویہ کی آمیزش سے ترتیب دیا گیا ہے۔

3۔ اطعمۃ مرضیٰ: یہ حکیم محمد کاظم بن حکیم روشن ضمیر کی تصنیف ہے

حاصلِ کلام:

غذا کے موضوع کو اتنی تفصیل سے بیان کرنے کی ضرورت اس لیے محسوس ہوئی کہ علمی دنیا کو باور کیا جائے کہ یونانی طب کے حاملین صحت ومرض سے غذائی تعلق کا صرف نظریاتی رشتہ نہیں رکھتے، بلکہ ان کے پاس اغذیہ کا وقیع سرمایہ ہے، جو افادیت کے سلسلے میں تجربہ کی شہادت بھی رکھتا ہے۔

اس وقت food and nutrition science اور nutrition therapy میں عوام وخواص کی دلچسپی اور dietary supplement کے لیے pharma food اور nutraceuticals کی بڑھتی مقبولیت احساس دلاتی ہے کہ یونانی طب کے غذائی اثاثے اور غذائی نظریات سے دنیا کو روشناس کرنے کا یہ مناسب وقت ہے۔ اس سلسلے میں ضرورت

ہوگی کہ طبی ادبِ عالیہ کی تہذیب وتدوین کرکے اسے عصری اسلوب میں پیش کیا جائے اور یونانی دواساز ادارے سامنے آکر انہیں عوام تک پہنچانے کا بیڑا اٹھائیں ۔اس سے نہ صرف فن کی افادیت سامنے آئے گی، بلکہ انسانیت کی خدمت میں بھی کردار ہوگا ، ساتھ ہی ان مصنوعات کی تیاری یونانی دواساز اداروں کے لیے تجارتی لحاظ سے منفعت کا بہترین وسیلہ ہوگی۔

موجودہ طرز معاشرت نے بہت سے ایسے امراض کو جنم دیا ہے، جن پر اغذیہ کے مناسب استعمال سے قابو پایا جاسکتا ہے۔استحالاتی امراض، ذیابیطس، امراض قلب، امراض نظام ہضم، تشحم کبد وغیرہ ایسے عوارض ہیں، جن کی شرح وقوع پذیری کو غذائی احتیاط سے کم کیا جاسکتا ہے اور مناسب غذائی تدبیر سے ان کے معالجہ میں کامیابی پائی جاسکتی ہے۔

اچھی صحت کے حصول اور امراض کے معالجہ میں جدید دنیا کی غذائی بیداری کو ایک خوش آئند قدم کے طور پر دیکھنا چاہیے۔اس سلسلے میں یونانی طب رہنمائی اور قیادت کی صلاحیت رکھتی ہے۔ دواؤں کے ساتھ غذاؤں کے استعمال سے دوائی تاثیر کو بڑھانے اور مناسب اغذیہ سے بیماری کی حالت میں جسم کو تقویت پہنچانے کا نظریہ اپنے اندر بڑی جامعیت رکھتا ہے، یہ پہلو جدید دنیا کے سامنے لانے کی خاص طور پر ضرورت ہے۔

ادویہ کا حصول اور تحفظ

دوا کے تحفظ کا مسئلہ خام دوائی مواد اور تیار شدہ مصنوعات دونوں کے ساتھ ہے۔ یہاں تحفظ سے مراد یہ ہے کہ طبعی مدت تک دوا میں پورے طور پر اجزائے مؤثرہ کی موجودگی کو یقینی بنایا جائے، چنانچہ اس کا اہتمام کاشت کے مرحلہ سے شروع ہو جاتا ہے، جو آگے تک جاری رہتا ہے۔ اسی اہمیت کے پیش نظر دوا کی کاشت، حصول اور ذخیرہ اندوزی سے جڑے معاملوں میں رہنمائی کے لیے عالمی ادارۂ صحت نے گائڈ لائنس متعین کی ہے، جن سے ادویہ کو محفوظ کرنے کے سلسلے میں فائدہ اٹھایا جا سکتا ہے۔

مکمل صورت میں دوائی اجزاء کی موجودگی کے معاملہ میں مناسب وقت اور مناسب جگہ سے حصول کا مسئلہ بے حد اہم ہے۔ اس سلسلے میں اطباء کی بھی رہنمائی ملتی ہے۔ مختلف نباتی اجزاء کا حصول کب، کیسے اور کہاں سے کیا جائے؟ کن اوقات اور موسموں میں دوائی خواص بہتر صورت میں ہوتے ہیں؟ وغیرہ، اطباء نے اپنے تجربہ اور مشاہدہ کی بنیاد پر ان مسائل پر روشنی ڈالی ہے۔

اعمارِ ادویہ:

اس سے مراد وہ وقت ہے، جب تک دوائیں صحیح حالت میں رہتی ہیں اور ان کے استعمال سے مطلوبہ افعال کا صدور ہوتا ہے۔ جب تک کوئی دوا اپنی ظاہری صفات پر قائم رہتی ہے، قابلِ استعمال سمجھی جاتی ہے۔

دواؤں کے طبعی خواص جیسے رنگ، بو وغیرہ کی روشنی میں اطباء نے الگ الگ اجزاء کی مدتِ حیات متعین کی ہے اور مناسب رکھ رکھاؤ اور ذخیرہ اندوزی کے بارے میں بھی رہنمائی کی

ہے،ان سے استفادہ کر کے دواؤں کو ان کی طبعی عمر تک کارآمد صورت میں محفوظ رکھا جا سکتا ہے۔

پھول پتوں کو ایک سال تک استعمال کیا جا سکتا ہے۔نبات کی شاخوں اور لکڑیوں کو بھی ایک سال تک قابلِ استعمال سمجھا جاتا ہے۔روغنی پھلوں کو چھلکا سمیت رکھا جائے تو ایک برس تک ان کی قوت قائم رہتی ہے۔ایسے تخم جن میں روغنی اجزاء کم ہوتے ہیں جیسے تخم خشخاش، تخم خربوز، تخم تربوز، تخم کدو، بادیان، زیرہ، سویا، دھنیا، میتھی وغیرہ کی عمر دو سال تک ہوتی ہے۔جڑوں کی عمر بھی دو برس ہوتی ہے۔صمغیات یعنی گوند کی جنس سے تعلق رکھنے والی دواؤں کی مدتِ استعمال تین سال ہوتی ہے جیسے صمغ عربی، کتیرا، اشق، جاؤشیر، دم الاخوین وغیرہ۔نباتات کے منجمد دودھ جو البان و یتوعات کہلاتے ہیں جیسے سقمونیا، فرفیون اور افیون وغیرہ، ان کی عمریں زیادہ ہوتی ہیں مثلاً سقمونیا کی تاثیر بیس سال تک، فرفیون کی چالیس سال تک اور افیون کی پچاس سال تک باقی رہتی ہے۔سرد روغنیات جیسے روغن کدو اور روغن خشخاش کی عمریں ایک سال تک اور گرم روغنیات مثلاً روغن کنجد، روغن سرسوں روغن نارجیل، روغن زیتون کی عمریں دو سال تک ہوتی ہیں۔البتہ روغن بلساں کے بارے میں خیال کیا جاتا ہے کہ جتنا پرانا ہوتا ہے، اس کی تاثیر میں اضافہ ہوتا ہے۔

حیوانی دوائیں جیسے مشک، عنبر، جند بیدستر مدتِ دراز تک قابلِ استعمال رہتی ہیں۔ جب تک ان کی خوشبو برقرار رہے، انہیں استعمال کیا جا سکتا ہے۔چربیوں کو گرم کر کے اور صاف کر کے اگر حفاظت سے رکھا گیا ہو تو یہ ایک سال تک استعمال کی جا سکتی ہیں۔

حجریات مثلاً یاقوت، زمرد، ہیرا، پکھراج، نیلم، عقیق اور لاجورد کی قوتِ تاثیر مدتِ دراز تک قائم رہتی ہے۔

ارضیات یعنی مٹیاں جیسے گِل ملتانی اور گِل ارمنی وغیرہ کی قوتِ تاثیر کئی سال تک قائم رہتی ہے، لیکن ان کی عمر حجریات سے کم ہوتی ہے۔

جو فلزات یعنی دھاتیں فضائی ماحولیات سے زیادہ متأثر ہوتی ہیں جیسے لوہا، اس کی عمر کم ہوتی ہے، جب کہ جست، تانبہ اور سیسہ آب و ہوا سے کم متأثر ہوتے ہیں، اس لیے لوہے کے مقابلہ میں ان کی عمریں زیادہ ہوتی ہیں۔سونا ایک ایسی دھات ہے جس پر ماحولیاتی عوامل اثر انداز

نہیں ہو پاتے ،اس لیے یہ خراب نہیں ہوتا۔

پھٹکری، مردار سنگ ،سیندور اور سفیدہ کی قوتِ تاثیر پانچ چھ سال تک قائم رہتی ہے۔ زنگار کی دو سال تک اور کسیس کی ایک سال تک رہتی ہے۔

اعمار ادویہ کے تعلق سے جو معلومات درج کی گئی ہیں وہ اطباء کے تجربات اور مشاہدات پر مبنی ہیں، ساتھ ہی یہ مشروط ہیں کہ انہیں تحفظی اصولوں کی روشنی میں محفوظ کیا گیا ہو۔

نباتی اجزاء کے حصول میں بعض امور کی رعایت:

کلّی امور:

ادویہ کے حصول سے پہلے قانونی ضابطوں کی تکمیل اور منظور شدہ فارما کوپیا یا مونوگراف سے ان کی شناخت کو طے کر لینا ضروری ہے۔ پھر ان کے حصول کے وقت التزام کیا جائے کہ عمدہ اور اعلیٰ معیار کی دوائیں ہی حاصل کی جائیں، خراب، فاسد، متعفن اور معیار سے فروتر دوائیں نہ حاصل کی جائیں۔ برسات کے دنوں اور مرطوب موسم میں دوائیں جلد خراب ہوتی ہیں، لہٰذا ان ایام میں دواؤں کے حصول سے احتراز کیا جائے۔ دھیان رکھا جائے کہ اجزاء کے حصول کے وقت پیڑ پودوں کو کم سے کم نقصان پہنچے۔

جغرافیائی اثرات:

دوائی خواص میں مقام پیدائش، جائے وقوع، آب و ہوا اور ماحولیات جیسے عوامل کا بڑا دخل ہوتا ہے، چنانچہ دوا کے حصول میں ان کی رعایت ملحوظ رکھ کر بہتر دوائیں حاصل کی جاسکتی ہیں۔ اسی لیے بہت سی دواؤں کے تذکرہ میں مختلف مقامات کی نسبتیں لگی ہوتی ہیں مثلاً سناء مکی، صبر سقوطری، ریوند چینی، زہر مہرہ خطائی، صمغ عربی، عود ہندی وغیرہ۔ یہ اشارہ ہے کہ یہاں کی پیداوار میں مطلوبہ دوائی خواص زیادہ ہوتے ہیں۔

موسمی اثرات:

دواؤں کے اجزائے مؤثرہ پر موسمی اثرات کا واضح اثر دیکھا جاتا ہے، اس لیے نباتی اجزاء کے حصول کے وقت مناسب موسم کی رعایت ضرور کرنی چاہیے، تاکہ ان میں پورے طور پر دوائی اجزاء موجود ہوں۔ مثلاً سردی کے موسم میں ریوند کے اجزائے مؤثرہ تقریباً معدوم رہتے ہیں،

جب کہ گرمی میں پوری مقدار میں ہوتے ہیں۔زرنب کا معاملہ ریوند کے برعکس ہے،اس میں سردی میں اجزائے مؤثرہ زیادہ ہوتے ہیں۔سورنجان میں اجزائے مؤثرہ موسم بہار میں پائے جاتے ہیں، جب کہ خزاں میں مفقود ہوتے ہیں۔ان مثالوں سے دواؤں کے اجزائے مؤثرہ پر موسموں کی اثرانگیزی کااندازہ کیاجاسکتاہے۔

پھول اور پتے:

ان اجزاء کے حصول کے سلسلے میں کلی اصول یہ ہے کہ ایسے پودوں یا درختوں سے حاصل کیے جائیں جو سرسبز اور توانا ہوں،ان سے ایسے پھول چنے جائیں جو پورے طور پر کھل چکے ہوں اور ایسی پتیاں حاصل کی جائیں جن کی نشو ونما مکمل ہو چکی ہو۔بعض استثنائی صورتوں میں پھول کے بجائے شگوفے،کلیاں اور پتوں کی جگہ کونپل بھی استعمال کی جاتی ہے۔

تخم اور پھل:

عام طور پر تخم اور پھل کو پختگی کے بعد حاصل کیا جاتا ہے،لیکن طبی ضرورت کے تحت یہ خام حالت میں بھی حاصل کیے جاتے ہیں جیسے ہلیلہ سیاہ،اسی طرح اچار اور مربی کرنے کے لیے آم کو خام حالت میں حاصل کرتے ہیں۔

جڑ اور رائزوم:

ان کے حصول کا بہتر زمانہ موسم خزاں ہے۔اس موسم میں پیڑ برگ و بار سے عاری ہوتے ہیں،لہٰذا جڑوں کے تغذیہ کے لیے سامان کی فراوانی ہوتی ہے،اس طرح خزاں میں قوت کا بھرپور سامان ہوتا ہے۔پیڑ اور پودوں کی مرکزی جڑوں کی بجائے اطراف اور جوانب کی جڑیں حاصل کی جائیں۔

شاخیں اور چھالیں:

موسم بہار میں شاخیں تر و تازہ ہوتی ہیں،اس وقت ان میں اجزائے مؤثرہ کی فراوانی ہوتی ہے۔اس لیے بہار کا موسم ان کے حصول کا مناسب زمانہ خیال کیا جاتا ہے۔

چھوٹے پودے اور بوٹیاں:

انہیں خشک ہونے سے پہلے تر و تازہ حالت میں حاصل کیا جائے،یعنی جب ان پر پھول کھلے

ہوں اور برگ وبار میں تازگی ہو تو یہی چھوٹے پودوں اور بوٹیوں کے حصول کا مناسب وقت سمجھا جاتا ہے۔

صمغیات اور البان و یتوعات:

پیڑ پودوں کے دودھ، رالوں اور صمغی ماڈوں کو پرانے درختوں سے جون سے اکتوبر کے درمیان حاصل کیا جائے، اس کی ترکیب یہ ہو کہ درخت میں تیز دھاردار چاقو سے عمودی شگاف لگایا جائے تاکہ یہ تراوش پاسکیں۔ ان کے حصول کا زیادہ مناسب زمانہ تب ہوتا ہے، جب درختوں کے پھول گر رہے ہوتے ہیں۔ سورج کی روشنی میں ان کے حصول سے پرہیز کرتے ہیں اور کوشش کرتے ہیں کہ سورج نکلنے سے پہلے یا غروب کے بعد حاصل کریں۔ دن میں حصول کی صورت میں ان کے خواص میں کمی بیشی اور تغیر کا مشاہدہ کیا گیا ہے۔ مثلاً تاڑی کو سورج نکلنے سے پہلے نکال لیا جائے تو اس میں نشہ نہیں ہوتا اور یہ حد درجہ مقوی ہوتی ہے، جب کہ طلوع آفتاب کے بعد اس کے خواص یکسر بدلے ہوتے ہیں اور تاڑی میں نشہ پیدا ہو جاتا ہے۔

تحفظ:

دواؤں کا معالجاتی استعمال اسی وقت تک جائز ہے، جب تک یہ طبعی اوصاف اور کیمیاوی خصوصیات پر ہوں۔ ادویہ میں یہ صفات ایک خاص وقت تک رہتی ہیں، پھر ان میں انحطاط ہونے لگتا ہے۔ انحطاط شروع ہونے کے بعد انہیں قطعیت سے استعمال نہیں کیا جا سکتا، اس لیے ایسی دواؤں کو از کار رفتہ سمجھ لیا جاتا ہے۔ طبعی وقت تک دواؤں کو محفوظ رکھنے کے لیے خاص ماحول اور خاص تدبیر کی ضرورت ہوتی ہے، اسے سمجھنا اور مناسب تدابیر بروئے کار لانا صیدلاتی امور کا حصہ ہے۔

خام حالت میں دواؤں کی طبعی عمر الگ ہوتی ہے، جب ان پر صیدلی عمل کر کے مرکب بنا دیا جاتا ہے تو ان کی مدتِ حیات اور مدتِ استعمال بدل جاتی ہے۔ دواؤں کو محفوظ رکھنے کے لیے ایسے ماحول اور ایسے عوامل سے انہیں دور رکھنا ہوتا ہے جو اِن کے طبعی اور کیمیاوی اوصاف کو متاثر کرنے کا سبب بن سکتے ہوں۔

اکثر خوردبینی اجسام کا حملہ دواؤں میں فساد کا باعث ہوتا ہے، ان سے بچانے کے لیے تدارک کی تدبیر کی ضرورت ہوتی ہے۔ مرطوب ماحول ان اجسام کی افزائش کے لیے سازگار ہوتا ہے۔

دوائیں خواہ تیار شدہ ہوں یا خام حالت میں، انہیں رکھنے کے لیے مناسب درجہ حرارت کا اہتمام، نیز تیز روشنی اور نمی سے ان کے تحفظ کی ضرورت ہوتی ہے، اس لیے کہ دھوپ، روشنی اور حرارت و برودت جیسے عوامل بھی دواؤں میں فساد کا باعث ہوتے ہیں۔

مرکبات کا تحفظ:

یونانی طب میں مرکبات کو قوام میں پروردہ کرنے کا ایک محرک ان کی حفاظت ہے۔ مخصوص درجہ کے قوام میں خوردبینی اجسام کی نشو ونما اور افزائش نہیں ہو پاتی ہے، لہٰذا یہ دوا میں فساد نہیں پیدا کر پاتے ہیں۔ فی زمانہ دواؤں کو محفوظ کرنے کے لیے بنزوئک ایسڈ، سوڈیم بنزوئیٹ، لکٹک ایسڈ، نائٹریٹ، الکوحل، گلیسرین اور سلفر ڈائی آکسائڈ جیسے متعدد کیمیاوی مادّے بروئے کار لائے جاتے ہیں۔

دواؤں کے تحفظ کے سلسلے میں درجۂ حرارت کی بڑی اہمیت ہے۔ اسی لیے دواؤں کی طبعی اور کیمیاوی خصوصیات کو سامنے رکھتے ہوئے انہیں cold place یعنی 2-8 ڈگری کے درمیان، cool place میں 8-15 ڈگری کے درمیان، room temperature یعنی 25 ڈگری پر رکھنے کی ہدایت کی جاتی ہے۔

دواؤں کو فضائی خطرات سے محفوظ کرنے کے لیے انہیں مخصوص برتنوں میں رکھتے ہیں۔ اس سلسلے میں دھیان رکھتے ہیں کہ برتن ایسے مادّے سے نہ بنا ہو جو دوا سے کیمیاوی تعامل کر سکے۔ اگر مرکب میں نمکیات شامل ہوں تو شیشے کے برتنوں میں air tight کر کے رکھتے ہیں۔ روشنی اور حرارت سے دواؤں کی حفاظت کے لیے heat and light resistant containers استعمال کرتے ہیں۔

سفوفات کا تحفظ:

بہت سی دوائیں بشکلِ سفوف استعمال ہوتی ہیں۔ دوسرے مرکبات کے مقابلہ میں سفوف کی عمر کم ہوتی ہے اور یہ جلد خراب ہو جاتے ہیں۔ اسے صحیح حالت میں رکھنے کے لیے درج ذیل ہدایت پر عمل ضروری ہے:

☆ اگر سفوف کے نسخہ میں مغزیات شامل ہوں تو اسے بس اتنی مقدار میں بنایا جائے جو

دو تین مہینے میں استعمال میں آجائے، ویسے بھی سفوف کو زیادہ مقدار میں بنا کر رکھنا مناسب نہیں۔

☆ ہوا لگنے سے سفوف میں جلد بگاڑ آتا ہے، اس لیے انہیں air tight ڈبوں میں رکھنا چاہیے، ورنہ یہ فضائی نمی سے متاثر ہو کر جلد خراب ہو جاتے ہیں۔

حبوب کا تحفظ:

حبوب کو بحفاظت رکھنے کے لیے درج ذیل تدابیر کی جاتی ہیں:

☆ گولیوں کو اچھی طرح خشک کرلیں، اس لیے کہ گیلی گولیوں میں پھپھوند لگ جاتی ہے۔

☆ اگر گولیوں میں لیس دار اجزاء ملے ہوئے ہوں تو ان پر نشاستہ یا کھریا مٹی کا باریک پاؤڈر چھڑک دیں تاکہ یہ آپس میں چپکنے نہ پائیں۔

☆ جن گولیوں میں کافور جیسے فراری یا نمک اور شورہ جیسے نمی کو جذب کرنے والے اجزاء ملے ہوں تو ان پر چاندی کا ورق چڑھا دیتے ہیں۔

معاجین کا تحفظ:

معجون اور معجون کی قسم سے تعلق رکھنے والے دوسرے مرکبات جیسے جوارش، لبوب اور مفرح وغیرہ ذرا سی بے احتیاطی سے خراب ہو سکتے ہیں، اسی لیے معاجین کے قوام میں بعض محافظ مادّے شامل کر دیے جاتے ہیں جو انہیں خراب ہونے سے محفوظ رکھتے ہیں، مثلاً کبھی قوام بناتے وقت ست لیموں ملا دیتے ہیں جو ایک عمدہ نیچرل محافظ ہے، اس کے مزید تحفظ کے لیے جب قوام تیار ہونے کے قریب ہو تو کسی مناسب عرق میں گھول کر نطرون بنجاوی (سوڈیم بنزوئیٹ) شامل کر دیتے ہیں۔ پھر قوام میں گوندھ کر معجون تیار کر لینے کے بعد اسے بحفاظت شیشے یا چینی کے ایسے برتنوں رکھ لیتے ہیں جو خشک اور مطہّر ہوں۔

اطریفلات کا تحفظ:

اطریفلات کو شہد میں بنایا جائے تو زیادہ بہتر ہے، شہد کی عدمِ دستیابی کی صورت میں انہیں شکر کے قوام میں بنایا جائے۔ اطریفلات کو تیار کرنے کے کم از کم پانچ ہفتے بعد استعمال کیا جائے۔ اطریفلات رکھنے کے لیے شیشے، چینی یا دھات کے قلعی دار برتن مناسب خیال کیے جاتے ہیں۔ اطریفلات میں ہلیلہ جات شامل ہوتے ہیں جو ٹین، لوہے اور تانبے وغیرہ کے برتن میں رکھنے سے خراب ہو جاتے ہیں، اس لیے ایسے برتنوں میں اطریفلات کو رکھنے سے احتراز کرنا چاہیے۔

عرقیات کا تحفظ:

اگر عرقیات کی تیاری میں ضروری احتیاط نہ کی جائے تو یہ بہت جلد خراب ہوجاتے ہیں اوران میں جالے اور پھپھوندیاں پڑجاتی ہیں، اسی لیے ان میں ست لوبان (بنز وئک ایسڈ) ملادیتے ہیں۔ متعفن اور خراب ہونے سے بچانے کے لیے، انہیں تیاری کے بعد صاف اور خشک بوتلوں میں بھر کراس پر ڈاٹ لگا کر رکھتے ہیں۔

شربتوں کا تحفظ:

شربتوں کو محفوظ کرنے کے لیے درج ذیل ہدایتوں پر عمل ضروری ہے:

☆ شربت کا قوام بناتے وقت شکر کے ساتھ ست لیموں ملا لیتے ہیں اور جب قوام بن کر تیار ہونے لگے تو اس میں نطرون بنجاوی (سوڈیم بنز وئیٹ) شامل کردیتے ہیں، اس سے شربت خراب نہیں ہوتے اوران میں دانے نہیں پڑتے۔

☆ اگر شربت میں لعابی دوائیں ہوں تو قوام کو زیادہ دیر تک پکاتے ہیں، اس لیے کہ لعاب کی وجہ سے قوام کی علامتیں جلد ظاہر ہوجاتی ہیں، حالانکہ ابھی یہ پوری طرح تیار نہیں ہوتا ہے۔

☆ شربت تیار ہونے کے بعد اسے خشک اور صاف بوتلوں میں اس احتیاط سے رکھیں کہ اس میں نمی نہ پیدا ہونے پائے۔

مفرد دواؤں کی طرح مرکب ادویہ کی بھی ایک طبعی عمر ہوتی ہے، اسی عرصہ میں یہ لائقِ استعمال ہوتی ہیں۔ کسی مرکب دوا کی مدتِ حیات (shelf life) کتنی ہے، اسے معلوم کرنے کے مندرجہ ذیل دو طریقے ہیں۔

1۔ real time study:

دوا کو معیاری طریقے سے تیار کرکے اس کے ایک نمونہ کو stability chamber میں رکھتے ہیں، چیمبر کا درجۂ حرارت 20 ڈگری اور رطوبت 65 فیصد برقرار رکھتے ہیں۔ دوسرے نمونہ کو مناسب درجۂ حرارت پر یا ریفریجریٹر میں 8-4 ڈگری سنٹی گریڈ پر رکھتے ہیں، اسی سے stability chamber والے نمونہ کا موازنہ کرتے ہیں۔ وقفہ وقفہ سے کم از کم پانچ بار پہلے دن، چھ ماہ، بارہ ماہ، اٹھارہ ماہ اور 36 ماہ پر TLC کے اعداد و شمار کے ذریعہ ان نمونوں کی طبعی و کیمیاوی خصوصیات کا مطالعہ کرتے ہیں اور دیکھتے ہیں کہ ان میں تبدیلی کے آثار کب ظاہر ہوتے

ہیں۔یہی اس کی مدتِ حیات (shelf life) ہوتی ہے۔

:accelerated study۔1

اس مطالعہ میں real time study کے مقابلہ میں کم وقت لگتا ہے اور shelf life کے مطالعاتی نتائج جلد حاصل ہو جاتے ہیں۔اس کی وجہ یہ ہے کہ accelerated study میں دوا کو stress کی کنڈیشن میں رکھتے ہیں،جس سے اس کی طبعی اور کیمیاوی صفات میں تبدیلی کے آثار جلد نمودار ہوتے ہیں۔

accelerated study میں stability chamber کا درجۂ حرارت 40 ڈگری اور رطوبت 75 فیصد کر دیتے ہیں اور دوا کا مطالعہ پہلے دن،تیسرے مہینہ،چھٹے مہینہ اور بارہویں مہینہ میں کیا جاتا ہے۔اس میں shelf life اس طرح معلوم کی جاتی ہے کہ اگر stability chamber کا درجۂ حرارت room temperature سے 10 ڈگری زیادہ ہوتو stress کے ماحول میں جو shelf life برآمد ہوتی ہے اسے دو سے ضرب دے دیتے ہیں اور 20 ڈگری کا فرق ہوتو چار سے ضرب دیتے ہیں۔مثلاً اگر مطالعہ میں دوا کی مدتِ حیات تین مہینہ سامنے آتی ہے اور room temperature بیس ڈگری اور stability chamber کا درجۂ حرارت 40 ڈگری ہے تو فرق 20 ڈگری کا ہوا،لہٰذا تین ماہ کی مدت کو چار سے ضرب دیں گے (3x4=12) تو shelf life بارہ مہینہ برآمد ہوئی۔اس سے یہ سمجھا جاتا ہے کہ یہ دوا ایک سال تک اپنے خواص پر برقرار رہے گی،لہٰذا اس عرصہ میں اس کا محفوظ معالجاتی استعمال کیا جاسکتا ہے۔اس کے بعد اس کے خواص میں انحطاط ہونے لگے گا،تب اس کے استعمال میں وہ قطعیت نہیں پائی جائے گی۔

نوٹ: آج کل دوائی اور غذائی اجناس کے تحفظ کے لیے artificial preservatives کا استعمال بڑھتا جا رہا ہے،جس کے متعدد عوارض سامنے آ رہے ہیں جیسے hypersensitivity,hyperactivity,asthma,neurological damage اور کینسر وغیرہ ،لہٰذا ان کے متبادل کے طور پر natural preservatives کے فروغ کی ضرورت ہے۔

مقدارِ خوراک اور دوا کی تاثیر

یونانی طب میں دوا کی مقدارِ خوراک جن امور کو سامنے رکھ کر متعین کی جاتی ہے، اس میں مریض سے جڑے متعدد پہلوؤں کی رعایت شامل ہے جیسے مریض کی عمر، مریض کی جنس، مریض کی عادت اور مریض کا سحنہ یعنی ڈیل ڈول وغیرہ۔ ان داخلی امور کے علاوہ مقدارِ خوراک کی تعیین میں خارجی امور بھی اہمیت رکھتے ہیں اور مقدارِ خوراک کے تعین میں ان کی بھی رعایت کی جاتی ہے جیسے مریض کے پیشہ ورانہ معاملات اور موسمی وجغرافیائی حالات وغیرہ۔ ظاہر ہے اتنے پیمانوں کو سامنے رکھ کر کوئی ایک مقدارِ خوراک متعین نہیں کی جاسکتی، اسی لیے کم سے کم اور زیادہ سے زیادہ مقدار کی نشاندہی کی جاتی ہے، قلیل ترین مقدار سے کم دوائی تاثیرات سے عاری ہوتی ہے اور کثیر ترین مقدار سے زیادہ مضرت کا باعث ہوتی ہے۔ اب یہ مسئلہ طبیب کی صوابدید پر ہوتا ہے کہ وہ مقدارِ خوراک کے سلسلے میں ضروری معیاروں کو سامنے رکھ کر مریض کو ہدایت دے۔

مقدارِ خوراک بلحاظ درجات مزاجِ ادویہ:

یونانی طب میں دواؤں کے مزاجی درجات کے لحاظ سے عام طور پر مقدارِ خوراک کی درج ذیل حدود متعین کی جاتی ہیں۔

درجۂ اول	سات گرام سے بارہ گرام تک
درجۂ دوم	پانچ گرام سے دس گرام تک
درجۂ سوم	500 mg. سے دو گرام تک
درجۂ چہارم	125 mg. سے 15 mg. تک

مقدارِ خوراک کا عام دستور:

یونانی طب میں جو قرابادینیں تالیف پائی ہیں، ان میں قرابادین ہمدرد اپنے بیانیہ کے اعتبار سے زیادہ پریکٹیکل اپروچ رکھتی ہے۔اس میں دواؤں کی مقدارِ خوراک کی بابت یہ اسلوب اپنایا گیا ہے کہ ایک متوسط قد و قامت اور درمیانی طاقت والے مریض کو سامنے رکھ کر مرکب دواؤں کی مقدارِ خوراک لکھی گئی ہے، بقیہ امور طبیب کی صوابدید پر چھوڑ دیے گئے ہیں کہ وہ دوسرے ضروری پہلوؤں کو سامنے رکھ کر ان میں حسبِ ضرورت کمی بیشی کر لے۔

بچوں کی مقدارِ خوراک:

دورانِ معالجہ طبیب کے سامنے ایک مسئلہ یہ آتا ہے کہ مختلف عمر کے بچوں میں کس مقدار میں دوائیں استعمال کرے، تو اس سلسلے میں اطباء کا معمول درج ذیل رہا ہے:

ایک سے دو سال تک کے بچوں کے لیے بڑوں کی مقدارِ خوراک کا	1/6
تین سے چار سال تک کے بچوں کے لیے بڑوں کی مقدارِ خوراک کا	1/4
چھ سال تک کے بچوں کے لیے بڑوں کی مقدارِ خوراک کا	1/3
نو سال تک کے بچوں کے لیے بڑوں کی مقدارِ خوراک کا	1/2
چودہ سال تک کے بچوں کے لیے بڑوں کی مقدارِ خوراک کا	3/4

طبِ جدید میں بچوں کی مقدارِ خوراک متعین کرنے کے مختلف ضابطے ہیں۔بعض عمر کی بنیاد پر وضع کیے گئے ہیں، ان میں سے چند کا تذکرہ درج ذیل ہے۔

ڈاکٹر گابس کا فارمولا:

قرابادین حسینی کے مطابق ڈاکٹر گابس نے مختلف عمر کے افراد کے لیے مقدارِ خوراک کا درج ذیل نقشہ پیش کیا ہے:

ایک سال سے کم عمر کے لیے بالغ کی مقدارِ خوراک کا	1/12
دو سال سے کم عمر کے لیے بالغ کی مقدارِ خوراک کا	1/8
تین سال سے کم عمر کے لیے بالغ کی مقدارِ خوراک کا	1/6
چار سال سے کم عمر کے لیے بالغ کی مقدارِ خوراک کا	1/4

پانچ یا سات سال سے کم عمر کے لیے بالغ کی مقدارِ خوراک کا 1/3

چودہ سال سے کم عمر کے لیے بالغ کی مقدارِ خوراک کا 1/2

بیس سال سے کم عمر کے لیے بالغ کی مقدارِ خوراک کا 2/3

20 سے 60 سال کی عمر کے لیے مکمل مقدارِ خوراک

ڈاکٹر ینگ کا مجوزہ قاعدہ: بچوں کی مقدارِ خوراک معلوم کرنے کے لیے ڈاکٹر ینگ کا مجوزہ قاعدہ درج ذیل ہے:

12 کے ہندسہ کو بچہ کی عمر کے ساتھ جمع (+) کر کے اس سے عمر کے سالوں کو تقسیم کر دیں، فرض کیجیے کہ اگر مکمل مقدارِ خوراک ایک گرین ہو تو:

ایک سال کی عمر کے واسطے 1

.... = 1/13

1+12

دو سال کی عمر کے واسطے 2

.... = 1/7

2+12

تین سال کی عمر کے واسطے 3

.... = 1/5

3+12

آٹھ سال کی عمر کے واسطے 8

.... = 2/5

8+12

بارہ سال کی عمر کے واسطے 12

.... = 1/2

12+12

ینگس رول (young's rule) کا فارمولا درج ذیل ہے:

age in year

.... = proportion of adult dose

age in years+12

ڈائلنگ رول :عمر کی بنیاد پر مقدارِ خوراک معلوم کرنے کا ایک ضابطہ dillings rule کہلاتا ہے،اس کا فارمولا درج ذیل ہے۔

age in year

.... = proportion of adult dose

20

اس ضابطہ کے مطابق بچہ کی عمر جتنے سال ہو،اسے 20 سے تقسیم کردیا جائے تو اس کا حاصل بچہ کی مقدارِ خوراک ہوگا۔

فرائڈ رول:بچوں کی مقدارِ خوراک معلوم کرنے کا ایک ضابطہ frieds rule ہے،اس کا فارمولا درج ذیل ہے۔

age in months

.... = proportion of adult dose

150

یعنی بچہ کی عمر جتنے ماہ ہو،اسے 150 سے تقسیم کردیا جائے تو اس کا حاصل بچہ کی مقدارِ خوراک ہوگا۔

old age کی مقدارِ خوراک:

مذکورہ سطور میں دیکھا جا سکتا ہے کہ ایک سال سے ساٹھ سال تک کے افراد کی مقدارِ خوراک عمر کے ساتھ بڑھتی رہتی ہے،لیکن 60 سال کے بعد عمر کے باقی مرحلہ میں یہ مقدار بتدریج کم ہو جاتی ہے۔اسے دریافت کرنے کا قاعدہ ہے کہ بالغ (adult) کی مقدارِ خوراک کو 60 سے ضرب (multiply) کریں اور حاصل ضرب کو مریض کی عمر سے تقسیم کردیں تو old age کی مقدارِ خوراک برآمد ہو جائے گی۔

فارمولا:

adult dose×60

---------------------- = dose of old age

patients age

خواتین کی مقدارِ خوراک:

عورتوں کی جسمانی ساخت مردوں کے مقابلہ میں نازک ہوتی ہے، اس لیے ان کی مقدارِ خوراک مردوں سے کم رکھتے ہیں۔ ایامِ حیض، حمل اور رضاعت میں اس کا خاص خیال رکھنا چاہیے۔

مزاجِ خاص (idiosyncrasy):

کسی دوا کے خلافِ توقع اثر یا عجیب تعامل کو مزاجِ خاص یا idiosyncrasy کہتے ہیں۔ یہ اثر پذیری انفرادی ہوتی ہے جو کچھ لوگوں میں نظر آتی ہے۔ یہ تاثیر بہت کم، بہت زیادہ یا غیر طبعی ہوسکتی ہے، جو عام حالات میں مشاہدہ میں نہیں آتی ہے۔

ایسی مثالیں عام ہیں کہ ایک دوا نسبتاً بڑی مقدار میں بھی کوئی اثر پیدا نہیں کرتی ہے، اس قسم کے خاص مزاج کو تحمل (tolerance) کہتے ہیں، اگر یہ پیدائش کے وقت سے ہوتو اسے خلقی یا فطری تحمل (congenital or natural tolerance) کہتے ہیں۔

بعض دواؤں کو لمبے عرصے تک استعمال کیا جائے تو مقررہ مقدار میں وہ اثر نہیں کرتیں، لہٰذا ان کی مقدار بڑھانی پڑتی ہے، دوا کی تاثیر میں یہ تدریجی کمی اکتساب کردہ تحمل کے باعث ہوتی ہے، افیون کی صورت میں اکثر ایسا دیکھا جاتا ہے۔

بعض اوقات دوا لینے والا شخص اس کے استعمال کا ایسا عادی ہوجاتا ہے کہ اس کی لت پڑ جاتی ہے، اسے عادت یا habit کہتے ہیں۔

اکثر ایسا بھی دیکھا جاتا ہے کہ حیوانات کی مختلف انواع میں کچھ دواؤں کے اثر الگ ظاہر ہوتے ہیں، اسے نسلی مزاجِ خاص یا racial idiosyncrasy کہتے ہیں۔

حساسیت (allergy) بھی مزاجِ خاص کی قسم ہے، اس میں فرد کے اندر بعض دواؤں یا غذاؤں کی حس پذیری بڑھ جاتی ہے۔

اجزائے مؤثرہ

اس وقت نباتی دواؤں کو کئی وجھوں سے فوقیت دی جا رہی ہے۔ان کی بڑی خوبی ہے کہ مؤثر، سہل الحصول اور ارزاں ہونے کے ساتھ یہ نسبتاً محفوظ بھی ہوتی ہیں۔اسی لیے عالمی ادارۂ صحت (WHO) بھی معالجہ کے سلسلے میں ان کے استعمال پر زور دے رہا ہے۔نباتات کی دوائی تاثیرات کو سمجھنے کے لیے یہ جاننا ضروری ہے کہ ہر plant ایک ساختیاتی نظام رکھتا ہے اور اس کی ساخت میں کئی طرح کے اجزاء ہوتے ہیں، لیکن اس کی تشکیل میں شامل ہر جزء نہ تو دوائی مقصد سے مطلوب ہوتا ہے نہ ہی کارآمد۔چونکہ دوائیں اپنے خواص کی وجہ سے استعمال ہوتی ہیں اور اِن میں دوائی خصوصیت مخصوص ترکیبی اجزاء کے سبب ہوتی ہے۔ان کارآمد حصوں کو اجزائے مؤثرہ (active constituent) کہتے ہیں۔دواسازی کے لیے ان سے واقفیت ضروری ہے۔

الکلائڈس (alkaloids):

یہ طبعی طور پر پائے جانے والے organic substances ہیں، جو اہم اجزائے مؤثرہ میں شمار ہوتے ہیں اور physiological activity کے حامل ہوتے ہیں، یہ بنیادی طور پر نباتی ذرائع اور سمندری کائی سے حاصل ہوتے ہیں، زیادہ تربیج دار پودوں کی چھالوں، پھلوں، جڑوں اور پتیوں کے اندر ہوتے ہیں۔ دراصل یہ الکلی nitrogenous nature کے compound ہوتے ہیں، جو organic solvent جیسے کلوروفارم، ایتھر، الکوحل، بنزین میں حل پذیر ہوتے ہیں۔لاطینی میں الکلائڈ کے نام کے آخر میں ina اور انگریزی میں ine لگا ہوتا ہے جیسے لاطینی میں atropina اور انگریزی میں atropine کہتے ہیں۔الکلائڈس کی

اصطلاح ایسے مرکبات کے لیے خاص ہے، جو ایک یا اس سے زیادہ heterocyclic ring رکھتے ہیں، جو نائٹروجن پر مشتمل ہوتی ہیں۔

الکائنڈ کی دو بڑی اقسام ہیں:

1-non-heterocyclic یا atypical alkaloids،انہیں پروٹو الکائنڈس (protoalkaloids) بھی کہتے ہیں۔

2-الکائنڈس کی دوسری قسم heterocyclic یا typical alkaloids کہلاتی ہے۔یہ اپنے ring structure کے لحاظ سے چودہ قسم کے ہوتے ہیں۔

گلائیکوسائڈس (glycosides):

یہ اجزائے شکریہ کے مرکب ہیں،ان میں شکری اجزاء کے ساتھ غیر شکری اجزاء بھی ہوتے ہیں۔گلائیکوسائڈ نباتی اور حیوانی دونوں ماخذ سے حاصل ہوتے ہیں،نباتی ذرائع سے حاصل ہونے والے گلائیکوسائڈ اکثر higher plant میں ملتے ہیں،لیکن گاہے lower plant میں بھی پائے جاتے ہیں۔گلائیکوسائڈ کی آب پاشیدگی (hydrolysis) کی جائے تو saccharide جسے گلائیکون (glycone) بھی کہتے ہیں اور غیر شکری اجزاء (aglycone) حاصل ہوتے ہیں،انہیں genine بھی کہتے ہیں۔یہ کمپاؤنڈ ایک یا اس سے زیادہ hydroxyl group پر مشتمل ہوسکتا ہے۔گلائیکوسائڈ میں پائے جانے والے ان غیر شکری اجزاء کی بنیاد پر گلائیکوسائڈ کی مختلف اقسام ہیں:

1-steroidal glycoside

2-flavonoid glycoside

3-anthracene glycoside

4-cyanophoric glycoside

5-triterpenic glycoside

6-alcohol glycoside

7-lactone glycoside

8-isothiocyanate glycoside

9-saponin glycoside، یہ پانی میں صابن کی طرح جھاگ دیتا ہے، یہ میتھی اور ریٹھاوغیرہ میں پایا جاتا ہے۔

سیپونینس (saponins): یہ گلائیکوسائڈ کا ایک گروپ ہے، جو نباتات کی مختلف انواع سے حاصل ہوتا ہے۔ سیپونین غیر نائٹروجنی مرکب ہیں، ان کی خصوصیت ہے کہ یہ پانی سے مل کر جھاگ پیدا کرتے ہیں۔ زیادہ تر سیپونین neutral ہوتے ہیں اور پانی میں حل ہو جاتے ہیں۔ گلائیکوسائڈ کی دوسری اقسام کی طرح hydrolyzed ہو کر sugar اور aglycone بناتے ہیں۔ سیپونین کی آب پاشیدگی سے حاصل ہونے والے aglycone کو sapogenin کہتے ہیں۔ یہ پانی میں حل نہیں ہوتے، تاہم weak alcohol میں حل ہو جاتے ہیں۔

کاربوہائڈریٹس (carbohydrates):

کاربوہائڈریٹس، یہ organic compound ہیں جو نباتات میں بہت زیادہ مقدار میں ہوتے ہیں۔ یہاں یہ متعدد افعال کے ذمہ دار ہوتے ہیں جیسے گلوکوز، اسٹارچ اور گلائیکوجن کی شکل میں کیمیکل انرجی کے گودام کے طور پر کام کرتے ہیں، سیلولوز کی صورت میں نباتات کا supportive structure بناتے ہیں، جانداروں میں crustacean یعنی کائٹن (chitin) اور connective tissue کی تشکیل کرتے ہیں۔ ساتھ ہی nucleic acid جو ایک طرح کا genetic material ہوتا ہے، کاربوہائڈریٹس اس کا بہت خاص جزء ہوتے ہیں۔ خشک نبات کے وزن کا تین چوتھائی حصہ کاربوہائڈریٹس ہوتے ہیں۔

کاربوہائڈریٹس کو درج ذیل اقسام میں تقسیم کرتے ہیں:

1- monosaccharides

2- oligosaccharides

کاربوہائڈریٹس کی یہ دونوں قسمیں true sugar ہوتی ہیں۔

3- polysaccharides - یہ nonsugar ہوتے ہیں۔

gum, mucilage اور pectin، یہ کاربوہائڈریٹس کے derivative ہیں۔

گوند(gums):

یہ polyuronides ہیں، یہ sugar اور uronic acid سے مل کر بنتے ہیں۔ یہ عموماً emulsifier، suspending agents اسی طرح tablet binders اور thickeners کے طور پر استعمال ہوتے ہیں۔ یہ پیڑ کے تنے اور شاخ کے ترشحات ہیں، جیسے صمغ عربی، کتیرا وغیرہ۔ یہ پانی میں پھول کر یا حل ہو کر لعاب بناتے ہیں۔

لعابیات(mucilages):

یہ gums سے مشابہ ہوتے ہیں، لیکن ان کی تشکیل میں شامل sugar اور acid residue کا nature الگ ہوتا ہے۔

پکٹنس (pectins):

یہ methoxylated polygalacturonic acid پر مشتمل ہوتے ہیں۔ یہ citrus fruits اور سیب کے چھلکا کے اندرونی حصہ پر پائے جاتے ہیں۔ پانی سے مل کر یہ پھول جاتے ہیں اور سخت جیلی کی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔

کاربوہائڈریٹس کے امتحان کے لیے درج ذیل ٹسٹ کرتے ہیں:

1۔ reduction of fehling's solution

2۔ molisch's test

3۔ osazone formation

ٹینِنس (tannins):

یہ complex phenolic compounds ہیں۔ یہ زیادہ تر پیڑ پودوں کے aerial parts جیسے پتیوں، پھلوں، چھالوں اور شاخوں میں پائے جاتے ہیں۔ یہ بیشتر کچے پھلوں میں موجود ہوتے ہیں، جب پھل پکنے لگتے ہیں تو دھیرے دھیرے ختم ہو جاتے ہیں۔ پت جھڑ کے بعد نکلنے والی پتیوں میں tannins کی وافر مقدار ہوتی ہے۔ پیڑ پودے جب نشو و نما کے مرحلے میں ہوتے ہیں تو tannins ان کے محافظ کے طور پر کام کرتے ہیں اور جب پیڑ پودے اپنے کمال کو پہنچ جاتے ہیں تو یہ ختم ہو جاتے ہیں یا ان کے بعض مردہ انسجہ (dead tissues) جیسے outer cork، heartwood اور galls میں استحالاتی عمل کے end product کے طور پر

جمع ہو جاتے ہیں۔tannins چھالوں میں کثرت سے پائے جاتے ہیں جیسے چھال ببول، چھال ارجن وغیرہ۔الکوحل اور پانی دونوں میں حل پذیر ہیں۔ذائقہ کسیلا ہوتا ہے۔افعال کے لحاظ سے یہ قابض اور حابس ہوتے ہیں۔لیب کے کاموں میں tannins کے aqueous solutions کو جیلاٹین، پروٹین اور الکلائڈ کو precipitate کرنے کے لیے استعمال کرتے ہیں۔یہ ڈائریا، لیکوریا، گونوریا، بواسیر، سوزش اور اورام وغیرہ میں مفید ہیں، alkaloidal poisoning میں اسے antidote کے طور پر استعمال کرتے ہیں۔اسے iron salt کے ساتھ روشنائی (ink) بنانے کے لیے استعمال کرتے ہیں۔

tannins کی درجہ بندی درج ذیل طریقے سے کرتے ہیں:

1۔ hydrolysable tannins
2۔ condensed tannins
3۔ pseudotannins

لیکٹوز (lactose):

یہ disaccharide ہے، جو glucose اور galactose سے مل کر بنتا ہے، یہ دونوں monosaccharide ہیں۔لیکٹوز خلیات میں انجذاب سے پہلے گلوکوز اور گلیکٹوز میں ٹوٹ جاتا ہے اور جسم کو توانائی فراہم کرتا۔ یہ عمل lactase enzyme کے زیر اثر ہوتا ہے۔لیکٹوز بنیادی طور پر دودھ اور dairy product میں ہوتا ہے، لیکن کسی قدر جو اور گیہوں وغیرہ میں بھی ہوتا ہے۔اس کا کیمیکل فارمولا $C_{12}H_{22}O_{11}$ ہے۔

مائروسن (myrosin):

یہ ایک انزائم ہے جو mustard family(cruciferae) کے plants میں ہوتا ہے۔یہ glucoside sinigrin کو hydrolyze کرتا ہے۔

لپیڈ (lipid):

lipid کی اصطلاح کثیف روغنوں (fixed oils)، شحمیات (fats) اور مومی مادوں (waxes)، تینوں کے لیے استعمال ہوتی ہے۔lipid کیمیاوی طور پر گلیسرال کے long chain fatty acid اور esters ہوتے ہیں۔ان esters کو اصطلاحی طور پر glycerides کہتے ہیں۔

روغنِ کثیف (fixed oils) اور چربیاں (fats):

روغنِ کثیف اور شحمیات، دونوں lipids ہوتے ہیں، ان میں فرق melting point کے لحاظ سے کیا جاتا ہے جیسے normal temperature پر روغن کثیف (fixed oil) رقیق حالت میں رہتے ہیں، جب کہ اس درجۂ حرارت پر چربیاں منجمد (solid) یا نیم منجمد (semi solid) صورت میں ہوتی ہیں۔ یہ امر قابلِ لحاظ ہے کہ بیشتر vegetable oils عام درجۂ حرارت پر رقیق رہتے ہیں، جب کہ اس درجۂ حرارت پر animal fats منجمد (solid) رہتی ہیں، لیکن بسا اوقات استثنائی معاملہ بھی ہوتا ہے جیسے coca butter یہ solid vegetable oil ہے اور cod liver oil ایک liquid animal fat ہے۔

روغنِ کثیف اور شحم کے بنیادی اجزاء یکساں ہوتے ہیں، مگر ان کے تناسب میں فرق ہوتا ہے، چنانچہ چربیوں میں stearin اور palmitin زیادہ ہوتی ہیں جو ان کو ٹھوس یا نیم جامد بنا دیتی ہیں اور روغنِ کثیف میں olein زیادہ ہوتی ہے جو اسے رقیق بناتی ہے۔

روغنِ کثیف اور شحمیات، دونوں غیر فراری (nonvolatile) ہوتے ہیں۔ دونوں پانی میں حل نہیں ہوتے۔ یہ دونوں پانی سے ہلکے ہوتے ہیں اور کاغذ پر لگ جائیں تو اس پر مستقل داغ ہو جاتا ہے۔ روغن کثیف اور شحم دونوں کی خصوصیت ہے کہ یہ cold alcohol میں بہت تھوڑا حل ہوتے ہیں، جب کہ پٹرولیم ایتھر، ڈائی ایتھائل ایتھر اور کلوروفارم جیسے organic solvents میں حل ہو جاتے ہیں۔

موم (wax):

موم (wax) دراصل higher alcohol اور higher fatty acids کا ester ہے جو پانی میں حل نہیں ہوتی، جب کہ بہت سے organic solvents میں حل پذیر ہے۔ ساتھ ہی یہ alcoholic alkali کے ذریعہ saponify ہو جاتی ہے۔

بلسان (balsam):

balsams دراصل resinous mixture ہوتے ہیں، جو cinnamic acid یا benzoic acid یا پھر ان دونوں پر مشتمل ہو سکتے ہیں۔ بعض دفعہ balsam کی

اصطلاح کو غلط طور پر کچھ oleo-resins کے لیے استعمال کر دیتے ہیں جیسے canada balsam اور tolu balsam کہہ دیا جاتا ہے، اس سے مغالطہ پیدا ہوتا ہے۔

رالیں (resins):

یہ ایک طرح کا complex mixture ہوتی ہیں جس میں resin acid، resin alcohol، resinotannols اور esters وغیرہ شامل ہوتے ہیں۔ یہ پانی میں حل نہیں ہوتیں، بلکہ الکوحل اور دوسرے organic solvent میں حل پذیر ہیں۔ رالیں مختلف صورتوں میں پائی جاتی ہیں، جب خالص صورت میں ہوں تو resin کہتے ہیں، لوبان (benzoin) اس کی عمدہ مثال ہے۔ کبھی رالیں روغن فراری کے ساتھ پائی جاتی ہیں اسے oleo-resin کہتے ہیں جیسے روغن تارپین۔ کبھی یہ گوند کے ساتھ پائی جاتی ہیں اسے gum-resin کہتے ہیں۔ اگر رالیں روغنِ فراری اور گوند دونوں کے ساتھ ہوں ہوتو اسے oleo-gum-resin کہتے ہیں جیسے مرکی۔ یہ مختلف مقاصد جیسے purgative، sedative، counter-irritant، antihelminthic اور expectorant وغیرہ کے طور پر استعمال ہوتی ہیں۔

فراری روغنیات (volatile oils):

فراری روغنیات خوشبودار اجزاء پر مشتمل ہوتے ہیں۔ انہیں کُھلا رکھ دیں تو عام درجۂ حرارت پر بھی اُڑ جاتے ہیں، اسی لیے روغنِ فراری کو طیران پذیر تیل بھی کہتے ہیں۔ یہ نباتات کے اندر پھول کی پنکھڑیوں، پھلوں اور چھالوں میں پائے جاتے ہیں۔ روغن فراری بے رنگ ہوتے ہیں، ان سے پڑنے والے داغ عارضی ہوتے ہیں۔ یہ پانی میں کم حل پذیر ہیں، جب کہ الکوحل، ایتھر اور دوسرے organic solvents میں بآسانی حل ہو جاتے ہیں۔ یہ الکلی سے saponified نہیں ہوتے۔ کیمیاوی طور پر روغن فراری monoterpenes اور sesquiterpenes کا mixture ہوتا ہے۔ روغن فراری مختلف دوائی منفعتوں کے حامل ہوتے ہیں۔ antibacterial, antifungal اور antiseptic مقاصد کے لیے ان کا استعمال عام ہے۔

طبی اوزان اور پیمانے

ایک نسخہ میں کوئی جزء کتنی مقدار میں شامل کرنا ہے یا ایک مریض کو کوئی دوا کتنی مقدار میں دینی ہے، یہ دواسازی کا ایک اہم اور حساس مسئلہ ہے، اس لیے کہ اوزان میں کمی بیشی نسخہ کی افادیت کو کم یا ختم کر سکتی ہے یا اس میں غلطی سے ایک مفید نسخہ مضرت کا سامان بن سکتا ہے، لہٰذا دواسازی کے وقت اوزان اور پیمانوں کی اہمیت کو ملحوظ رکھنا ضروری ہے، جو اِن سے خاطر خواہ واقفیت کے بغیر ممکن نہیں ہے۔

اوزان کا مسئلہ یونانی دواسازی میں جتنا اہم ہے، ان کا سمجھنا فی زمانہ اتنا ہی مشکل ہے، اس کی وجہ یہ ہے کہ طبی کتابوں میں جو پیمانے درج ہیں، وہ عالمی سطح پر عشری اوزان اور پیمائش کے میٹرک سسٹم کی قبولیت کے بعد متروک ہو گئے ہیں۔ یہ کبھی الگ الگ ملکوں اور خطوں میں رائج تھے، اب یہ اُن جگہوں پر بھی نہیں سمجھے جاتے جہاں کبھی چلن میں تھے۔

یونانی طب یورپ، افریقہ اور ایشیا کے مختلف ملکوں میں رواج میں رہی ہے، ان ملکوں اور خطوں میں ناپ تول کے جداگانہ میزان تھے، انہیں جمع کیا جائے تو تعداد سیکڑوں میں پہنچتی ہے۔ مسئلہ صرف ان اوزان کی کثرتِ تعداد کا نہیں ہے، بلکہ ان کی صحیح معرفت کا بھی ہے، جو اَب مجہول ہو چکی ہے۔ جب انہیں سمجھنے کے لیے طبی لٹریچر سے رجوع کیا جاتا ہے تو بہت سے تضادات سامنے آتے ہیں، جو مسئلے کے حل میں رکاوٹ بنتے ہیں۔

اس وقت اطباء کے لیے دنیا کے مختلف ممالک میں رائج قدیم اوزان سے واقفیت کا مسئلہ تو کجا، خود ہندوستانی اوزان کا سمجھنا بھی آسان نہیں ہے، جو یہاں ماضی میں رائج تھے۔ مثال تا

جنوب اور مغرب تا مشرق ہندوستان کے مختلف خطوں اور علاقوں میں لسانی اور تہذیبی سطح پر جو تنوع ہے، وہ اوزان میں بھی جھلکتا ہے۔ ہندوستان میں تالیف پانے والی مرکبات کی کتابوں میں بہت سے ایسے اوزان درج ہیں، جو کبھی کسی خاص خطے اور علاقے میں رواج پذیر تھے، مگر اب چلن سے باہر ہیں۔ اس سے اندازہ کیا جاسکتا ہے کہ اوزان کو سمجھنا کتنا دشوار ہے، یہ بھی معلوم ہے کہ ان سے واقفیت کے بغیر دواسازی کا کام نہیں کیا جاسکتا، لہٰذا کوشش کی ہے کہ کم از کم اتنا سامان مہیا کردیا جائے جو ضرورت کے لیے کفایت کرسکے۔

یونانی فارماکوپیا، نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن اور ٹریڈیشنل نالج ڈیجیٹل لائبریری (TKDL) کے پروجیکٹ کے لیے جب اوزان کا مسئلہ سامنے آیا تو ماہرین کی جماعت نے اسے حل کرنے اوران کے متوازی جدید اوزان کی نشاندہی کا کام کیا تھا، جس پر کافی حد تک اتفاق رائے ظاہر کیا جاتا ہے۔ ان طے شدہ اوزان میں سے کچھ منتخب اوزان، جن کی دواسازی میں اکثر ضرورت پڑتی ہے، یہاں درج کیے جارہے ہیں۔

خانگی پیمانے:

چائے کا چمچہ	کھانے کا چمچہ	گھر کا چمچہ
3 ml.	15 ml.	8 ml.
شراب کا گلاس	چائے کی پیالی	ناشتہ کا پیالہ
60 ml.	180 ml.	220 ml.
پانی کا گلاس		
220 ml.		

انگریزی اوزان بمقابلہ عشری اوزان

ایک سنٹی گرام	ایک ڈیسی گرام	ایک ڈیکا گرام
10 mg.	100 mg.	10 gm.
ایک ہیکٹو گرام	ایک سنٹی لیٹر	ایک ڈیسی لیٹر
100 gm.	10 ml.	100 ml.

ایک ڈیکالیٹر	ایک ہیکٹولیٹر	ایک پاؤنڈ
10 ml.	100 ml.	453 gm.
ایک ڈرم	ایک گرین	ایک اونس
3.70 ml.	65 mg.	28.3495 gm.

طبی اوزان بمقابلہ عشری اوزان

ابریق	ارزہ	استار
976 gm.	15 mg.	1 kg.
اوقیہ	اونس (رقیق)	باقلا شامی
32 gm.	29.57 ml.	3 gm.
باقلا مصری	بیر	پاؤ
13.37 gm.	6 mg.	240 mg.
پیسہ	تولہ	جو
9 gm.	12 gm.	60 mg.
چاول	چنا	چھٹانک
15 mg.	170 mg.	60 gm.
حبہ	حمص	خردل
32 mg.	250 mg.	7.5 mg.
خرنوب نبطی	دام	دانگ
10.5 gm.	21 gm.	500 mg.
درخم	درہم	رائی
4.5 gm.	3.5 gm.	3.75 mg.
رتی	رطل طبی	رطل عراقی
125 mg.	420 gm.	355.25 gm.
رطل ہندی	روپیہ	سرخ
448 gm.	10 gm.	125 mg.

سرسوں	11.25 mg.	سرسوں	6 mg.	سکرہ	100 gm.
سیر	960 gm.	سیر اکبری	630 gm.	سیر اکبر شاہی	630 gm.
سیر پختہ	1.56 kg.	سیر شاہجہانی	612/840 gm.	سیر شاہی	21 gm.
سیر طبی	20 gm.	سیر عالمگیری	924 gm.	سیر فرخ شاہی	1.8 kg.
سیر ہندی	768 gm.	صاع	1.952 kg.	صاع طبی	3.264 gm.
قُسط	1.620 kg.	قفیز	2.880 kg.	قِنطار	2.928 kg.
قیراط	250 mg.	کف / کفِ دست	24 gm.	گندم / گیہوں	46.6 mg.
گھونگچی	120 mg.	ماشہ	1 gm.	مثقال	4.5 gm.
مثقال شرعی	5 gm.	من اکبری	18.9 kg.	من انطاکی	540 gm.
من تبریزی	2 kg.900 gm.	من طبی	810 gm.	من عراقی	800 gm.
من عربی	488 gm.	من ہندی	38.4 kg.		

دواساز اور عطار کے اوصاف

دواسازی ایک اہم اور حساس عمل ہے۔ایک طبیب مرض کی صحیح تشخیص اور ایک عمدہ نسخہ کی تجویز میں چاہے جتنی صلاحیت صرف کرلے، دواساز اور عطار کی معمولی کوتاہی یا بے احتیاطی اس کی ساری کوششوں پر پانی پھیر سکتی ہے۔

ماضی میں دواسازی بالعموم جزوی نوعیت کی ہوتی تھی، اس میں دواساز کا کردار بہت زیادہ ہوتا تھا۔آج کل مطب و معالجہ کا بیشتر انحصار صنعتی صورت میں تیار ہونے والی دواؤں پر ہے، گرچہ اس میں عطار اور دواساز کا کردار محدود ہو گیا ہے، لیکن اس میں بھی ان کا عمل دخل بہر حال رہتا ہے۔

نوعیتِ کار کے لحاظ سے دواساز اور عطار بھی میڈیکل پروفیشن کا حصہ ہیں۔طبی پیشہ جو شرافت سے مستعار ہے اور جسے سماج میں تقدس اور احترام کا مرتبہ حاصل ہے، یہ بات اس پیشہ سے جڑے تمام افراد کو ملحوظ رکھنے کی ضرورت ہے۔

طبی کتابوں میں دواسازی کے ذیل میں عطار اور دواساز کے شخصی اوصاف اور ان کے اندر مطلوب فنی استعداد کے تعلق سے جو تذکرہ ملتا ہے، اس سے صیدلہ کے طالب علم کی واقفیت ضروری ہے۔

مہذب اور متدین سماج کے ہر فرد میں اخلاقی صفات کی موجودگی ضروری خیال کی جاتی ہے، اس سے عاری ہونا شرافت کے منافی سمجھا جاتا ہے، مگر دواساز کے اندر یہ اوصافِ حمیدہ پیشہ ورانہ تقاضے سے بھی مطلوب ہوتے ہیں، ان کے بغیر دواساز اور عطار کی معتبریت مشکوک ہو جاتی ہے، پھر وہ منصبی فریضوں کے لیے اہل نہیں رہتے۔

شخصی اوصاف:

☆ دواساز اور عطار کے لیے ضروری ہے کہ اپنے پیشہ میں دیانت دار ہو۔

☆ اعلیٰ کردار کا حامل، خوش گفتار اور خوش اطوار ہو تا کہ مریض پر اس کی گفتگو اور طور طریقے کا اچھا اثر پڑے۔

☆ اپنے کاموں کی انجام دہی میں صفائی ستھرائی اور نظافت وطہارت پر کاربند ہو۔

☆ اپنے فرائض محسوس کرتا ہو اور ان کی ادائیگی میں نظم وضبط کا خیال رکھتا ہو۔

☆ خدمتِ خلق کا جذبہ رکھتا ہو، مزاج میں صارفیت نہ ہو۔

☆ انسانوں کی قدر و قیمت سمجھتا ہو اور انسانیت کا احترام ملحوظ رکھتا ہو۔

فنی استعداد:

☆ اپنے فن اور پیشہ کی خاطر خواہ استعداد رکھتا ہو۔

☆ لسانی استعداد کے تعلق سے ضروری ہے کہ اسے کماحقہٗ اردو نوشت وخواند آتی ہو۔ عربی اور فارسی کی بھی قدرے واقفیت رکھتا ہو۔ نسخہ کی زبان اور نسخہ کے طرز تحریر سے واقف ہو تا کہ اسے نسخہ خوانی میں دقت نہ ہو۔

☆ قدیم وجدید اوزان اور ان کے اشارات سے بقدر ضرورت آگاہ ہو۔

☆ مفرد اور مرکب دواؤں کے ناموں کا علم رکھتا ہو۔

☆ دواسازی کی اصطلاحوں سے اچھی طرح آگاہ ہو۔

☆ مفرد دواؤں کی شناخت رکھتا ہو اور ان کے طبعی اوصاف سے واقف ہو۔

☆ دواؤں کی تیاری کا علم رکھتا ہو۔

☆ دواسازی کی مشینوں اور دوا کی تیاری میں استعمال ہونے والے آلات وظروف کے سلسلے میں ضروری معلومات رکھتا ہو۔

☆ دواسازی کے نت نئے طریقوں کے سیکھنے کا اس میں جذبہ ہو۔

☆ دواسازی پر عائد اخلاقی، فنی اور قانونی ضابطوں سے آگاہ ہو۔

عطاروں کے لیے ضروری مصطلحات

طبیب کے تجویز کردہ نسخہ کے مطابق دوائیں تیار کر کے مریض کو دینا اور مریض کو ان کے استعمال کے طریقے سمجھانا عطار کے فرائضِ منصبی کا حصہ ہے، اس لیے نسخہ نویسی کی اصطلاحات سے ان کا واقف ہونا ضروری ہے۔ نیچے کچھ ایسی ہی مصطلحات دی جا رہی ہیں جو دواؤں کے طریقۂ استعمال کی وضاحت کرتی ہیں، جنہیں طبیب نسخہ میں لکھتا ہے۔ ان کے مطالب سے عطاروں کو بہر صورت واقف ہونا چاہیے، تا کہ وہ مریضوں کو سمجھا سکیں۔

آب زن سازند	مریض کو پانی میں بٹھائیں، خواہ سادہ ہو یا اس میں دوا ملی ہوئی ہو
استنجا کنند	پانی سے آب دست کرائیں، خواہ سادہ ہو یا اس میں دوا ملی ہوئی ہو
استنشاق کنند	دوا ناک میں چڑھائیں
انکابِ بارد	cold affusion یعنی ٹھنڈے پانی کے پانچ چھ گیلن جسم پر ڈالیں
انکباب سازند	مریض کو بھپارہ دیں
بخور کنند	مریض کو دھونی دیں
بلع کنند	دوا نگلیں
بلیسند	دوا چٹائیں
پاشویہ سازند	مریض اپنے پیر پانی میں ڈال کر دھوئے
تدہین کنند	تیل چپڑیں
تعریق کنند	پسینہ لائیں

تمریخ	تیل وغیرہ ملیں
جُرعہ جُرعہ بنوشند	گھونٹ گھونٹ پیئیں
جوشاندہ بنوشند	دوا پکا کر پیئیں
حَب سازند	دوا کی گولی بنالیں
حقنہ کنند	دوا کا پانی دُبر یا فرج میں پہنچائیں
حمول کنند	دوا کی پوٹلی فرج یا دُبر میں رکھیں
خیساندہ بنوشند	دوا گرم پانی میں بھگو کر چھان کر پیئیں
ذرور سازند	سوکھی پسی ہوئی دوا چھڑکیں
رضع کنند	پستان سے بچہ کو دودھ پلائیں
زرقہ کنند	دوا کو پچکاری میں بھر کر احلیل وغیرہ میں پہنچائیں
زلال گرفتہ	دوا کو بھگو کر پانی نتھار لیں
سرد پاشویہ	cold foot bath
سعوط کنند	دوا ناک میں چڑھائیں
سفوف سازند	سفوف بنائیں
شموم سازند	دوا کی خوشبو ناک میں پہنچائیں
ضماد سازند	دوا کو پانی یا کسی چیز میں پیس کر لیپ کریں
طلا سازند	دوا کو پانی یا کسی دوسری چیز میں پیس کر یا محض تیل کو مطلوبہ مقام پر لگائیں
عطوس سازند	دوا سے چھینک لائیں
غرغرہ سازند	دوا کے محلول یا محض پانی سے غرارے کریں
غسل کنند	مریض کو نہلائیں
غسل بارد کنند	cold bath کرائیں
فتیلہ سازند	دوا کی بتی بنالیں
فرزجہ سازند	تر یا خشک دوا یا کپڑے کو دوا میں تر کر کے فرج میں رکھیں

قرص سازند	دوا کی ٹکیا بنا لیں
قطور سازند	دوا کو ٹپکائیں (حسبِ ہدایت کان، ناک یا آنکھ میں)
کحل سازند	دوا کو نہایت باریک پیس کر مثل سرمہ بنالیں
کماد	دوا کی پوٹلی سے سینکیں
تکمید	دوا کی پوٹلی سے سینکیں
لخلخہ سازند	دوا کو سونگھائیں
لطوخ کنند	دوا کو کاغذ پر لگا کر کنپٹیوں پر چپکا دیں
لعوق سازند	دوا کو چاٹیں
لئیاں	(pastes) مرہموں کی طرح تیار کی جاتی ہیں، بیرونی استعمال کے لیے
ماء تعقیم کردہ	تعقیم کردہ پانی (sterilised water)
مضمضہ سازند	دوا کے محلول یا پانی سے کلی کریں
مضغ کنند	دوا چبائیں
معتاد	مقدارِ خوراک
نشوق سازند	دوا کو ناک میں چڑھائیں
نفوخ کنند	دوا ناک میں پھونکیں
نقوع بگیرند	دوا کے اوپر کا پانی نتھار لیں
وجور کنند	دوا کو حلق میں ٹپکائیں

اخلاقیاتِ دواسازی

جدید طب میں صیدلہ اور معالجہ دو علاحدہ شعبے ہیں، مگر یونانی طب میں یہ دونوں لازم وملزوم سمجھے جاتے ہیں اسی لیے دواسازی ہمیشہ مطب کا ایک حصہ رہی ہے۔ حالانکہ موجودہ عہد میں یونانی دواسازی بھی صنعتی شکل لے کر ایک مستقل شعبہ بن گئی ہے، اس کے باوجود کسی نہ کسی طور مطبوں سے اس کا تعلق قائم ہے، لہٰذا دوسرے طبی شعبوں کی طرح صیدلاتی نظام پر بھی اخلاقی ضابطوں کا اطلاق ہوتا ہے، اسی لیے قدمائے فن نے اپنے عہد کے صیدلاتی مسائل کی روشنی میں اس نظام سے وابستہ افراد کے لیے رہنما خطوط اور پیشہ ورانہ اصول وضوابط وضع کیے ہیں، جن سے فنی ترقی کے بہت سے مضمرات وابستہ ہیں۔

عربی عہد میں اخلاقیاتِ دواسازی:

عربی عہد کی تالیفات میں صیدلی اخلاقیات کے واضح نقوش ملتے ہیں۔ علی بن عباس مجوسی نے 'کامل الصناعۃ الطبیۃ' میں اور ابونصر عطار اسرائیلی نے 'منہاج الدکان ودستور الاعیان فی ترکیب الادویہ' میں دواسازی سے جڑے اخلاقی امور پر اہم تفصیلات پیش کی ہیں۔ 'کتاب ادب الطبیب' طبی اخلاقیات کی مہتم بالشان تالیف ہے، اس میں اسحاق بن علی رُہاوی نے اپنے عہد سے جڑے ادویاتی مسائل کا اخلاقیات کے تناظر میں جائزہ لیا ہے اور مفرد ومرکب دواؤں کی عمدگی کو متاثر کرنے والے اسباب کی وضاحت کرتے ہوئے ان کے تدارک کے طریقے بیان کیے ہیں۔

دواؤں کے حصول اور ذخیرہ اندوزی کا مسئلہ:

بڑی اہم بات ہے کہ رُہاوی نے دوا کی کوالٹی کو متاثر کرنے والے امور جیسے دواؤں کے حصول کے اوقات، ان کے حاصل کرنے کے طریقوں، پھر ذخیرہ اندوزی وغیرہ کو اخلاقیات کے دائرہ میں شمار کیا ہے۔

رُہاوی کے مطابق دوائی جوہر میں کمی کی ایک اہم وجہ یہ ہے کہ اکثر نباتی ادویہ کو پختگی اور طبعی کمال سے پہلے حاصل کرلیا جاتا ہے یا ضرورت سے زیادہ پختہ ہونے کے بعد، ان دونوں صورتوں میں دوائی جوہر متاثر ہوتے ہیں، اس لیے نباتی اجزاء کے حصول سے متعلق صحیح اوقات کا علم ایک اخلاقی مسئلہ ہے۔

رُہاوی کے مطابق دوائی جوہر میں فساد کی ایک اہم وجہ غیر موزوں طریقے سے نباتی ادویہ کی ذخیرہ اندوزی ہے۔ اس نے دواؤں کے ذخیرہ کی غیر مناسب صورتوں کا ذکر کرتے ہوئے لکھا ہے کہ مرطوب مقام پر یا بغیر خشک کیے دواؤں کو ذخیرہ کرنے سے ان میں تعفن اور فساد پیدا ہوجاتا ہے، لہٰذا انہیں ذخیرہ کرنے سے پہلے خشک کرلیا جائے۔

یونانی مصنفین نے نباتی اجزاء کو خشک کرنے کا بہتر طریقہ یہ بتایا ہے کہ سایہ میں خشک کیا جائے، اس لیے کہ دھوپ کی وجہ سے دواؤں کی قوت کمزور ہوجاتی ہے اور رنگ و بو وغیرہ میں کمی آجاتی ہے۔ دواؤں کو خشک کرنے کے بعد انہیں ایسے مقام پر رکھنا چاہیے جہاں ہوا اور روشنی مناسب مقدار میں ہو۔ پرانی ہونے پر دواؤں کی قوت کمزور ہوجاتی ہے اور ان کے فعل میں کمی آجاتی ہے، ایسی دواؤں کے استعمال سے احتراز کرنا چاہیے۔ مختلف قسم کی دواؤں کو علاحدہ رکھنا چاہیے، اگر کسی برتن میں کوئی دوا پہلے سے ہو تو اس میں دوسری دوا رکھنے سے پہلے اچھی طرح برتن صاف کرلینا چاہیے۔ اکثر ایسا ہوتا ہے کہ ذخیرہ اندوزی میں خامیوں کی وجہ سے دواؤں میں فساد پیدا ہوجاتا ہے اور ان کے استعمال سے مریض کو نقصان ہوتا ہے۔

موسمی اور جغرافیائی عوامل کی رعایت:

یونانی طب میں استعمال ہونے والی بیشتر دوائیں نباتی مأخذ سے تعلق رکھتی ہیں، ان کے زمانۂ حصول اور جغرافیائی مقام کا ان کی تاثیرات سے گہرا تعلق ہے، اسی لیے اطباء نے بہتر زمانے اور مقامات کے بیان کا التزام کیا ہے اور ان کے اہتمام پر زور دیا ہے، مگر نباتی ادویہ کے حصول کے

وقت اکثر یہ امور نظر انداز ہو جاتے ہیں، اس سلسلے میں دوا ساز اداروں اور طبیبوں کو توجہ دینے کی ضرورت ہے۔ دیسقوریدوس کے حوالہ سے ربن طبری لکھتا ہے کہ:

> ''وہ دوائیں جو موسمِ گرما میں توڑی جاتی ہیں، وہ ان دواؤں کے مقابلہ میں زیادہ قوی ہوتی ہیں، جو موسم سرما میں توڑی جاتی ہیں، اسی طرح وہ دوائیں جو خشک پہاڑوں پر اُگتی ہیں وہ اُن دواؤں کے مقابلہ میں زیادہ قوی ہوتی ہیں، جو میدانی اور مرطوب علاقوں میں پیدا ہوتی ہیں۔''

قدیم اطباء نے دواؤں کے حصول، ذخیرہ اندوزی اور ترکیب سے متعلق جن اہم امور کی نشان دہی کی ہے وہ صرف فنی نقطہ سے نہیں بلکہ اخلاقی حوالہ سے بھی اہمیت کے حامل ہیں، اس لیے رُہاوی نے ان مسائل کا تذکرہ طب کے اخلاقی امور کے ذیل میں کیا ہے اور ان کی جانب متعلقہ افراد کو توجہ دلائی ہے۔ اکثر یہ اُمور پیشہ ورانہ رجحان اور منفعت خوری کے جذبہ کے باعث نظر انداز ہو جاتے ہیں، اس سے فن کی افادیت اور اہلِ فن کی معتبریت دونوں متاثر ہوتی ہے۔ عالمی ادارۂ صحت (WHO) نے ان کی اہمیت محسوس کرتے ہوئے guidelines on good agricultural and collection practice کے نام سے رہنما خطوط مرتب کیے ہیں، اس گائڈ لائن میں مذکورہ امور میں بہتری کی تدابیر کا ذکر کیا گیا ہے۔

آمیزش:

بددیانت دوافروش، عسیر الحصول اور قیمتی ادویہ کی جگہ ان سے مشابہ چیزوں کی ملاوٹ کر دیتے ہیں، یہ صورت بہت مضر ہوتی ہے۔ اس سے نہ صرف مطلوبہ افعال و خواص سے دوا عاری ہو جاتی ہے، بلکہ نقصان کا خطرہ ہوتا ہے۔

نسخہ میں تصرف:

مفرد دواؤں کی طرح مرکب ادویہ کے سلسلہ میں بھی بہت سی احتیاطیں لازم ہیں، جن کی عام طور پر دوا ساز پروانہیں کرتے ہیں۔ دراصل مرکب دواؤں کی ترکیب کے جو ضابطے ہیں، وہ خاص غرض و غایت سے مقرر کیے گئے ہیں اور ان سے افادیت کے مخصوص پہلو وابستہ ہوتے ہیں۔ ان میں تغیر سے جہاں مرکب کی افادیت متاثر ہوتی ہے، وہیں مضرت کا خدشہ بھی ہوتا ہے۔ اکثر

ایسا ہوتا ہے کہ بعض اجزاء قیمتی ہونے یا مشکل سے حاصل ہونے کے سبب مرکب میں شامل نہیں کیے جاتے اور کبھی نسخہ میں حذف واضافہ کردیا جاتا ہے یا مرکب میں شامل دواؤں کے اوزان کم یا زیادہ کردیے جاتے ہیں، یہ سارے امور فنی لحاظ سے غیر اخلاقی شمار ہوتے ہیں۔

عدم مضرت کی غلط تشہیر:

ایلوپیتھی کی بہ نسبت یونانی دواؤں کا استعمال گرچہ محفوظ ہے، لیکن سرے سے بے خطر سمجھنا درست نہیں۔ عام طور پر یہ بات مشہور ہے کہ یونانی دوائیں مضرت سے خالی ہوتی ہیں، جو بالکل خلافِ واقعہ اور غیر منطقی ہے اور اس طرح کی تشہیر فنی لحاظ سے بھی نقصان دہ ہے۔ اس بات کو مشہور کرنے میں دوافروشوں اور طبیبوں، دونوں کا ہاتھ ہے۔ اس گمان کے بعد کہ نباتی ادویہ بے خطر ہوتی ہیں، عوام نے اندیشوں سے بے پرواہو کر موقع بے موقع نباتی مصنوعات کا استعمال شروع کردیا، جس سے بہت سے نقصان اور عوارض سامنے آنے لگے۔ نباتی مصنوعات کے بے خطر ہونے کی تشہیر کچھ اس طرح کی گئی ہے کہ یونانی، آیوروید اور چینی طب کی سیکڑوں دوائیں معالجین کے مشورہ کے بغیر استعمال ہونے لگیں اور بڑے پیانے پر ان کے "self medication" کا رواج ہو گیا۔

ایشیائی ممالک کو نباتی ادویہ کا اہم مرکز سمجھا جاتا ہے۔ امریکہ اور مغربی ملکوں میں بھی سیکڑوں نباتی مصنوعات غذائی اشیاء کے طور پر فروخت ہورہی ہیں، جو دواؤں سے متعلق ضوابط مثلاً سیفٹی، کوالٹی کنٹرول اور پری مارکیٹنگ ٹسٹنگ سے مستثنیٰ رکھی گئی ہیں، مگر ان کے مطالعہ کے بعد جو نتائج سامنے آئے وہ چونکانے والے ہیں، مثلاً فرانس کے فارمیکو ویجیلنس سنٹر میں نباتی مصنوعات کے استعمال سے غیر متوقع مضر افعال کے 341 واقعات کا مشاہدہ کیا گیا۔ ان میں پچاس واقعات ورمِ کبد (hepatitis) کے تھے۔

یہ محض ایک تمثیل ہے، ورنہ سیکڑوں ایسے واقعے ہیں جو ریکارڈ میں نہیں آپاتے ہیں۔ خصوصاً ایشیائی ملکوں میں جہاں نباتی ادویہ کا بکثرت چلن ہے، لیکن یہاں دوا سازی کے ضروری اصولوں پر بہت کم توجہ دی جاتی ہے اور بازار میں جاری دواؤں کی نگہداشت کا مؤثر انتظام بھی نہیں ہے۔ اگر ان دواؤں کے اثرات کا ریکارڈ مرتب کیا جائے تو صحیح

صورتِ حال سامنے آئے۔ فرانس کے مذکورہ مطالعتی نتیجہ سے اندازہ لگایا جا سکتا ہے کہ نباتی مصنوعات کو بے خطر اور محفوظ سمجھ کر بے لگام استعمال سے انسانی صحت کا کتنا نقصان ہو رہا ہے۔

حفظانِ صحت کے اصولوں سے بے پروائی:

چونکہ نباتی دوائیں تیار کرنے والے ادارے ضروری اور مقررہ ضابطوں کا لحاظ نہیں کرتے، اس لیے یہ دوائیں مطلوبہ معیار سے فروتر ہوتی ہیں اور ان کے استعمال سے غیر متوقع طور پر مضر اور سمی اثرات پیدا ہونے کا امکان رہتا ہے۔

دواسازی کے مسلمہ ضابطوں سے صَرفِ نظر کے علاوہ حفظانِ صحت کے اصولوں سے بے پروائی دواسازی سے جڑا ایک اور اہم مسئلہ ہے۔ معیار بندی کے فقدان اور تحفظی ضابطوں سے غفلت کی وجہ سے ان دواؤں میں fumigants, pesticides, heavy metals microbial, toxins, pathogenic organism اور radioactive substances کی شمولیت کا قوی امکان ہوتا ہے۔ ان آلودگیوں سے نہ صرف دواؤں کی افادیت متاثر ہوتی ہے، بلکہ نقصان کا احتمال رہتا ہے۔

معیار کا فقدان:

معیار بندی کے فقدان کے باعث نباتی دواؤں کے افعال وخواص کی عدمِ یکسانیت کا مسئلہ اتنا عام ہے کہ ان کی افادیت اور مضرت کے بارے میں قطعیت کے ساتھ کوئی بات نہیں کہی جا سکتی۔ طریقۂ تیاری کے فرق اور اجزاء کے تناسب میں کمی بیشی اور معیار بندی کے بغیر یونانی ادویہ کی تیاری ایک بڑی کمی کا اظہار ہے، اس کے ازالہ کی کوشش ہونی چاہیے اور ایلوپیتھی دواؤں کی طرح ان کے معیار، اوزان اور افعال کے تعین کی طرف توجہ دینی چاہیے۔

نسخہ میں تحریف کا مسئلہ:

تجویز کردہ نسخہ کے اوزان میں کمی یا بیشی کر دینا، مطلوبہ معیار کی دوائیں نہ دینا، اسی طرح غلط دوائیں دے دینا بہت عام بات ہے۔ عطاروں اور دوافروشوں میں یہ قبیح چلن تقریباً ہر زمانہ میں رہا ہے۔ ابن ابی اصیبعہ نے زکریا طیفوری کے حوالہ سے اس قسم کے جو واقعے تحریر کیے ہیں،

اُن سے اندازہ ہوتا ہے کہ اُس کے زمانہ میں بھی یہ وبا اسی طرح عام تھی جیسا کہ موجودہ عہد میں ہے۔ زکریا طیفوری کا بیان ہے کہ یوسف لقوہ کیمیائی کی مامون کے یہاں بکثرت آمد تھی۔ ایک دن مامون نے اس سے کہا یوسف ! کیمیا میں کچھ بھی نہیں رکھا ہے۔ زکریا نے کہا جی ہاں، امیرالمومنین ! کیمیا کی اصل مصیبت دوا ساز ہیں۔ مامون نے دریافت کیا وہ کیسے؟ تو یوسف نے کہا کہ دوا سازوں کا حال یہ ہے کہ ان سے کوئی بھی دوا مانگی جائے، وہ اُن کے پاس ہو یا نہ ہو، مگر ضرور اس کی موجودگی ظاہر کر کے اس نام سے کوئی دوا دے دیں گے۔ اگر امیرالمومنین اس واقعہ کی تحقیق کرنا چاہیں تو کوئی غیر معروف نام وضع کرلیں اور دوا سازوں کے یہاں کچھ لوگوں کو بھیج کر اسے فراہم کرنے کو کہیں۔ مامون نے ''سقطینا'' نام وضع کر کے جو مدینۃ السلام کے پاس ایک جائیداد کا نام تھا، کچھ لوگوں کو اس نام کی دوا حاصل کرنے کے لیے بھیجا۔ تمام دوا سازوں نے کہا کہ یہ دوا ہمارے پاس موجود ہے اور انہوں نے قیمت لے کر دکان سے کوئی چیز نکال کر دے دی۔ یہ لوگ مامون کے یہاں مختلف چیزیں لے کر پہنچے۔ کسی کے پاس دواؤں کے بیج تھے، کسی کے پاس پتھر اور کوئی اُون لے کر آیا تھا۔

دہلی میں کھاری باؤلی کا بازار نباتی ادویہ کی تجارت کا مشہور مرکز ہے۔ حکیم محمد کبیر الدین یہاں کے عطاروں اور دوا سازوں کے بارے میں لکھتے ہیں کہ ان کے بنائے ہوئے شربت قطعاً غیر معتبر ہوتے ہیں اور شربت کے نام پر شیشیوں میں صاف ستھرے قوام کے سوا کچھ نہیں ہوتا۔ بالخصوص شربتِ انار، شربتِ توت اور شربتِ عناب وغیرہ جیسے بے بو شربتوں میں سوائے کاغذی نام کے اور کوئی فرق نہیں ہوتا۔ ایک دفعہ کا واقعہ ہے کہ کھاری باؤلی کے ایک دوا فروش نے فرمائش کے خلاف غلط دوائیں بھیج دی، جب اس سے کہا گیا کہ تم نے غلط تعمیل کی ہے اور فلاں شربت کے بجائے دوسرا شربت روانہ کر دیا ہے، اس لیے تمہارا مال واپس کیا جاتا ہے، اس کے خرچہ کے تم خود ذمہ دار ہو۔ دوا فروش نے اس کے جواب میں جو کچھ کہا وہ ایک مرقعۂ عبرت ہے۔ اس نے کہا کہ تعمیل میں کیا غلطی ہوئی؟ آپ سے کیا پوشیدہ ہے؟ ان مختلف شربتوں میں محض نام کے لیبل ہی کا تو فرق ہوتا ہے، اندر تو سب بوتلوں میں صرف ایک چیز ہوتی ہے، مہربانی فرما کر آپ انہیں لکھ دیں کہ وہ پارسل چھڑا لیں، واپس کرنے میں ہمارا بہت نقصان ہو جائے گا۔ حکیم محمد کبیر الدین مزید

لکھتے ہیں کہ شربتِ انار وغیرہ کے صاف اور بے رنگ قوام کو دیکھ کر ہمارے اطباء متحیر ہوا کرتے ہیں اور اسے دواسازی کی نفاست کا ایک گُر سمجھتے ہیں، کیونکہ جب اپنے طور پر انہیں گھروں میں بناتے ہیں تو ایسا صاف اور بے رنگ شربت تیار نہیں ہوتا، لیکن اس انکشاف کے بعد غالباً ان کی حیرت دور ہو جائے گی، کیونکہ قند سادہ کے قوام میں رنگ ہونے کے کیا معنیٰ۔

ان واقعات سے معلوم ہوتا ہے کہ دواسازی اور دوافروشی سے جڑے یہ مسائل ہر دور میں یکساں رہے ہیں۔ چونکہ موجودہ زمانہ میں مادی رجحان کا غلبہ ہے، اس لیے دوافروشی کے پیشہ میں منفعت خوری کا جذبہ کچھ زیادہ ہی کارفرما ہے، لہٰذا اس پیشہ کے حاملین میں اخلاقی قدروں کی ضرورت پہلے سے بہت زیادہ ہے۔

محفوظ مدتِ استعمال کا مسئلہ:

دنیا کی ہر شئے ایک طبعی عمر رکھتی ہے۔ جس طرح ایک وقت کے بعد جاندار چیزوں سے جسم و جان کا رشتہ الگ ہو جاتا ہے، اسی طرح دوسری چیزیں بھی ایک خاص مدت کے بعد اپنی تاثیر کھو کر ازکاررفتہ ہو جاتی ہیں، یہی معاملہ ادویہ کا ہے، اگر انہیں مناسب اور سازگار ماحول ملے تو ایک خاص وقت تک ان کے طبعی اوصاف اور اثرات قائم رہتے ہیں۔ اطباء نے اعمارِ ادویہ کے عنوان سے دواؤں کی طبعی و کیمیاوی خصوصیات (physical & chemical properties) کی روشنی میں ان کی عمر اور استعمال کی ایک مدت متعین کی ہے۔ علم الادویہ کی کتابوں میں اس قسم کی تفصیلات کا خاص التزام ملتا ہے۔ اس کے باوجود نہ جانے کیسے دیسی ادویہ خصوصاً یونانی دواؤں کے تعلق سے یہ بات مشہور ہوگئی ہے کہ ان کی عمریں ختم نہیں ہوتی ہیں اور یہ مدت تک قابلِ استعمال رہتی ہیں۔ یہ بات صرف عوام کے حلقہ تک محدود نہیں ہے، عطاروں اور دوافروشوں سے بھی اس قسم کی باتیں سنی جاسکتی ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ عطاروں کے یہاں برسوں پرانی دوائیں رکھی رہتی ہیں اور خراب ہو جانے اور سڑگل جانے کے باوجود فروخت ہوتی رہتی ہیں۔ ان دواؤں کے خراب نہ ہونے کا تصور اتنا عام ہوگیا ہے کہ اکثر یونانی دواساز ادارے بھی اپنی مصنوعات پر expiry date لکھنے کی زحمت نہیں کرتے اور یہ دوائیں مدتِ استعمال گزر جانے کے برسوں بعد بھی بکتی اور استعمال ہوتی رہتی ہیں۔ حالانکہ مدتِ استعمال کے بعد نہ صرف دواؤں کی افادیت ختم ہو جاتی ہے،

بلکہ ان میں ایسی کیمیاوی تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں، جن کے نتیجہ میں یہ مضر اور نقصان دہ بن جاتی ہیں۔ آج یونانی ادویہ استعمال کرنے والوں کی بڑی تعداد ایسی ہے جو انہیں صرف اس لیے استعمال کرتی ہے کہ یہ کم خطر اور نسبتاً محفوظ ہوتی ہیں، اس لیے تحفظی پہلوؤں کا اور زیادہ لحاظ ہماری فنی اور اخلاقی ذمہ داری بن جاتی ہے۔

اطباء نے دواؤں کی محفوظ مدتِ استعمال کا تذکرہ تفصیل سے کیا ہے۔ ایک دوا کب تک استعمال کے لائق رہتی ہے اور کب تک اسے استعمال کرکے فائدہ اٹھایا جا سکتا ہے؟ اس کی وضاحت مفرد اور مرکب دونوں کے باب میں موجود ہے، مثلاً مرکب ادویہ کی مدتِ استعمال کے بارے میں علی بن عباس مجوسی لکھتا ہے:

> ''قرصِ اشقیل اور قرصِ افاعی کی قوت دو مہینہ سے لے کر چند سال قائم رہتی ہے۔ تریاقِ اربعہ کی قوت دو ماہ سے دو سال تک باقی رہتی ہے۔ اس کے برخلاف تریاقِ مژودیطس اور تریاقِ ثلیثا کی فعالیت چھ مہینہ سے سات سال تک رہتی ہے۔ معجون قباد الملک، معجون ارسطن، معجون افلونیا رومی اور معجون افلونیا فارسی کی قوت تین مہینہ سے تین سال، جب کہ معجون کبریت اور معجون کا کنج کی مدتِ حیات چھ ماہ سے تین سال تک قائم رہتی ہے۔ دواء الکرکم، معجون لُک، افروسیا اور معجون عتقی کی عمر دو مہینہ سے ایک سال تک اور زیادہ سے زیادہ ڈیڑھ سال تک ہوتی ہے۔ شجرینا، دواء المسک تلخ و شیریں، فیلجوس، اطریفل اور امروسیا کی مدتِ حیات دو مہینہ سے دو سال تک اور کبھی تین سال تک بھی رہتی ہے۔ بڑے ایارجات اور شادریطوس کی عمریں ایک سال سے چار سال کی ہوتی ہیں۔ مسہل حبوبات میں اسہال کی قوت ایک دن سے دو مہینہ تک ہوتی ہے۔ عملِ تخمیر سے بننے والی دواؤں کی مدتِ حیات بھی ایک دن سے دو مہینے تک ہوتی ہے، اس کے بعد ان کی قوتِ تاثیر کم ہو جاتی ہے۔ اقراص ایک دن سے چھ مہینہ تک لائقِ استعمال رہتے ہیں، مگر قرصِ کوکب کی قوتِ تاثیر چھ ماہ سے لے کر دو سال تک باقی رہتی ہے۔ روغنیات میں تاثیر اس وقت تک رہتی

ہے جب تک ان کی بو تبدیل نہ ہو جائے، لیکن روغنِ بلساں اور ماء الکافور جتنے پرانے ہوں گے، ان کی افادیت اتنی ہی بڑھ جائے گی۔ ضماد اور مراہم کی قوتِ تاثیر ایک دن سے چھ مہینہ تک قائم رہتی ہے۔ اشربہ کی مدتِ حیات دو دن سے دو سال تک باقی رہتی ہے۔"

علی بن عباس مجوسی کے محولہ اقتباس سے ادویہ کی مدتِ استعمال کی اہمیت کا اظہار ہوتا ہے۔ یونانی طب میں مدتِ استعمال کی اس قدر اہمیت کے باوجود عملی طور پر یہ پہلو بڑی حد تک نظر انداز ہے، جو یونانی دوا سازی کے لیے بہت نقصاندہ ہے۔ یونانی دواؤں کی مدت ختم نہ ہونے اور ہمیشہ کارآمد بنے رہنے کی بابت جو تشہیر کی جاتی ہے وہ نہ صرف خلافِ واقعہ ہے، بلکہ یہ فنی، قانونی اور اخلاقی جرم کے مترادف ہے۔ یونانی دواؤں سے متعلق اس قسم کے تصورات کی علمی سطح پر نفی کی جانی چاہیے اور حکومتی سطح پر ایسے واقعات سے نمٹنے کے لیے سخت ضابطے وضع کیے جانے چاہئیں۔ دوا ساز اداروں اور دوا سازی سے متعلق امور کی نگرانی کرنے والے سرکاری شعبوں کو اس بات کا پابند بنانا چاہیے کہ وہ تمام مصنوعات پر تیاری اور مدتِ استعمال ختم ہونے کی تاریخ لازمی طور پر تحریر کریں اور مدتِ استعمال ختم ہونے کے بعد ان کی خرید و فروخت اور استعمال قابلِ تعزیر جرم قرار پائے اور اس کی روک تھام اور نگرانی کا جامع نظام وضع کیا جائے۔

معیار کا اہتمام:

گزشتہ کچھ دہائیوں سے نباتی ادویہ کا عالمی سطح پر رواج بڑھا ہے، جس سے ان کے استعمال کے دائرہ کو ماضی کے مقابلہ میں زیادہ وسعت حاصل ہوئی ہے۔ استعمال کا رواج بڑھنے سے ان کے بہت سے ناخوشگوار اور مضر اثرات سامنے آئے ہیں، جن کے تجزیاتی مطالعہ سے یہ بات واضح ہوتی ہے کہ ان کی معیار بندی پر خاطر خواہ توجہ نہ دینے سے یہ مطلوبہ معیار سے فروتر ہوتی ہیں، چونکہ ان کے معیار کا محفوظ اور بے خطر استعمال سے گہرا تعلق ہے، اس لیے یہ مسئلہ اب عالمی توجہ کا حامل بن گیا ہے۔ عالمی ادارۂ صحت (WHO) نے اس سلسلہ میں پہل کرتے ہوئے فنی رہنما خطوط (ٹکنیکل گائڈ لائن) کی ایک سیریز جاری کی ہے، جس میں دواؤں کی کاشت، ان کے بہتر حصول، دواؤں کی عمدہ تیاری اور ان کے معیار کو جانچنے اور پرکھنے کے سائنٹفک طریقوں کی

نشاندہی کی گئی ہے، انہیں برت کر نباتی ادویہ کو مزید مؤثر اور کم خطر بنایا جا سکتا ہے۔ متعلقہ اداروں کی ذمہ داری ہے کہ وہ عالمی ادارۂ صحت کے مجوزہ خطوط کو نافذ العمل بنائیں اور ان طبوں سے وابستہ افراد کا فریضہ ہے کہ وہ ان خطوط یعنی گائڈ لائنس پر دواؤں کی تیاری کا اہتمام کریں۔ دھیان رہے کہ یہ محض فنی مسئلہ نہیں ہے، اس سے اخلاقی تقاضے بھی وابستہ ہیں، اس لیے مؤثر اور محفوظ دواؤں کی فراہمی متعلقہ حکومتوں اور افراد دونوں کی اخلاقی ذمہ داری ہے۔

●●●

باب دوم

صیدلہ: معنیٰ، تعریف اور اقسام

صیدلہ کے لغوی معانی:

لغت میں صیدلہ کے مختلف معانی بیان کیے گئے ہیں جیسے موادِ ادویہ پر ترکیب اور تحلیل و تجزیہ کا عمل کرنا۔صیدلہ باورچی خانہ اور اُس جگہ کو بھی کہتے ہیں جہاں دوائیں تیار کی جاتی ہیں۔ صیدلہ کا اطلاق دواؤں کے علم خصوصاً ان کی شناخت پر بھی ہوتا ہے۔صیدلہ کا ایک معنیٰ دوائی تجارت بھی ہے، اسی لیے دوافروش اور عطار کو صیدلانی کہتے ہیں۔

صیدلہ کا اصطلاحی مفہوم:

صیدلہ کا اصطلاحی مفہوم اُن تمام پہلوؤں پر محیط ہے، جو اوپر صیدلہ کے لغوی معنیٰ کے طور پر بیان ہوئے ہیں۔چنانچہ موادِ ادویہ کو قابلِ استعمال بنانے کے لیے ترکیب اور تحلیل و تجزیہ کا عمل کرنا، دواسازی کے نظری اصولوں اور عملی طریقوں سے بحث کرنا اور دواؤں کی انواع و اقسام کی معرفت بیان کرنا، نیز اُن کی طبعی و کیمیاوی خصوصیات کی تعلیم و تربیت سے جڑے امور، صیدلہ کے اصطلاحی مفہوم کا حصہ ہوتے ہیں۔اس طرح صیدلہ اور دواسازی کے مفہوم کا دائرہ بے حد وسیع ہو جاتا ہے۔

صیدلہ کی تعریف:

صیدلہ یعنی دواسازی علم الادویہ کا وہ شعبہ ہے، جس میں حسبِ ضرورت مختلف دوائی مادّوں پر ترکیب اور تحلیل و تجزیہ کا عمل کر کے اس لائق بنایا جاتا ہے کہ انہیں بآسانی استعمال کر کے محفوظ اور مؤثر طریقے سے طبی منفعت حاصل کی جا سکے۔بسہولت اور محفوظ و مؤثر استعمال، یہ

تینوں پہلو دواسازی کے بنیادی مقاصد کا حصہ ہیں، اسی لیے نئے نسخوں کی تالیف میں ان امور کی رعایت کی جاتی ہے اور قدیم نسخوں میں ان صفات کو پیدا کرنے کی کوشش کی جاتی ہے۔

صیدلہ کی اقسام:

یونانی طب میں دواسازی کی درج ذیل دو قسموں کا چلن ملتا ہے:

1۔ صیدلۂ جزئیہ / فوری یا برجستہ دواسازی / گھریلو دواسازی

2۔ صیدلۂ کلیہ / عمومی دواسازی / سرکاری دواسازی

صیدلۂ جزئیہ / فوری یا برجستہ دواسازی / گھریلو دواسازی:

اس سے مراد وہ دواسازی ہے، جو طبیب کے مطب سے متصل شعبۂ فارمیسی میں انجام دی جاتی ہے۔ اس کا دائرہ مطب کی ضرورتوں کے لحاظ سے متعین ہوتا ہے۔ اس میں دواسازی کے وہ امور انجام پاتے ہیں، جن کی ضرورت مطب میں پڑتی ہے۔ یہ اعمال طبیب کی نگرانی میں ہوتے ہیں۔ جزوی دواسازی میں جو سامان درکار ہوتے ہیں، عموماً ان کی تعداد مختصر اور نوعیت روایتی طرز کی ہوتی ہے اور اس کے طریقۂ عمل نسبتاً سادہ ہوتے ہیں۔ اس دواسازی کا دائرہ محض مطب کی ضروریات ہوتا ہے، اسی لیے جزوی دواسازی کو گھریلو دواسازی بھی کہتے ہیں۔ اس میں طبیب کے نسخہ کے مطابق عطار یا دواساز کو صیدلہ کے فوری اعمال انجام دینے ہوتے ہیں، اسی لیے اس کو فوری یا برجستہ دواسازی بھی کہہ دیتے ہیں۔

یونانی مطب و معالجہ کا اپنا ایک مشاکلہ ہے، اس سے جزوی دواسازی کو بڑی مناسبت ہے۔ دواسازی کی یہ قسم مریض کے شخصی تفرد کی رعایت کے ساتھ علاج کی سہولت فراہم کرتی ہے، جو اس کی بڑی خوبی ہے۔ اس کے علاوہ ہر پل بدلتی معالجہ کی ضرورتوں اور اس کے لیے نسخہ میں تبدیلی کے تقاضوں کو بھی یہ دواسازی بطریقِ احسن پورا کرتی ہے۔ یونانی معالجہ میں غیر قرابادینی دواؤں کے استعمال کا بکثرت چلن ہے، ان کے استعمال کی صورت بھی صیدلۂ جزئیہ کے ذریعہ ہی نکلتی ہے۔

سستے معالجہ کے حوالہ سے بھی جزوی دواسازی بڑی اہمیت رکھتی ہے۔ جزوی دواسازی کے ذریعہ تیار دوائیں بوجوہ سستی ہوتی ہیں، جس سے معالجہ کا صرفہ کم اور مریض پر علاج کا بار ہلکا

ہوتا ہے۔ جزوی دواسازی میں طبیب کے لیے گنجائش ہوتی ہے کہ بہت سی گھریلو اشیاء، مقامی اور موسمی پیداوار کو نسخہ کا جزء بنادے، ماضی میں اطباء کا یہ عام معمول تھا۔ یہ طریقہ علاج کی گرانی کم کرنے میں کافی سود مند ہے۔

ماضی میں زیادہ رواج جزوی دواسازی کا ہی رہا ہے، کچھ تو اس کی افادیت کی وجہ سے اور کچھ اس لیے کہ اس زمانہ میں دواسازی کی صنعتی صورت کم، بلکہ نہیں کے برابر تھی۔

صیدلۂ جزئیہ یونانی مطب و معالجہ کی بنیادی ضرورت ہے، اسی خیال سے اس کو GMP کے ضابطوں سے مستثنیٰ رکھا گیا ہے، مزید براں اس کے لیے سرکاری منظوری کی بھی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔

ان افادی پہلوؤں کے ساتھ جزوی دواسازی کا بڑا فائدہ یہ ہے کہ کلی دواسازی کی بہ نسبت یہ زیادہ قابلِ اعتماد ہوتی ہے، اس لیے کہ طبیب کی نگرانی میں انجام پاتی ہے۔ اس کی کمیوں اور خوبیوں کا طبیب کو علم ہوتا ہے، لہٰذا اس کے تناظر میں وہ ان کا استعمال کرتا ہے۔

جزوی دواسازی میں ضروری اہتمام:

جزوی دواسازی GMP کے قانونی ضابطوں سے بھلے مستثنیٰ ہو، لیکن یہ پیشہ ورانہ اخلاقی اصولوں کی بہر حال پابند رہے گی جزوی دواسازی میں عطار کلیدی حیثیت رکھتا ہے، لہٰذا اسے یہ بات بخوبی سمجھنی چاہیے۔

جزوی دواسازی میں کئی ایسے امور ہیں جو بظاہر معمولی نظر آتے ہیں، مگر انہیں برت کر دواخانہ کے نظم و نسق میں عمدگی لائی جاسکتی ہے۔ مثلاً حفظانِ صحت کے اصولوں کی پابندی، صفائی ستھرائی، روشنی اور ہوا وغیرہ کا بہتر انتظام، اسی طرح مریض اور تیمارداروں کی نشست کے لیے معقول بندوبست کر کے دواخانہ کو معیاری شکل دی جاسکتی ہے۔

دواخانہ میں ہر قسم کی دواؤں کو مناسب برتنوں میں سلیقہ اور ترتیب سے رکھ کر دواخانہ کو آراستہ کیا جاسکتا ہے، اس کا مریض کی نفسیات پر خوش گوار اثر ہوتا ہے۔ یہ سارے کام دواساز اور عطار سے متعلق ہیں، ان چیزوں کے اہتمام سے اس کے حسنِ سلیقہ کا پتہ چلتا ہے۔

طبیب کی صحیح تشخیص اور نسخہ کی تجویز کے بعد معالجہ کی کامیابی کا بڑا انحصار دواساز اور عطار

پر ہوتا ہے۔ طبیب کے بعد باقی مرحلے میں مریض اور تیماردار کا سارا معاملہ دواساز اور عطار سے رہتا ہے، وہی دوائیں تیار کر کے مریض کو دیتا ہے اور استعمال کی باریکیاں اور طریقے وغیرہ سمجھاتا ہے۔ یہ کام بڑے حزم واحتیاط کا ہے، اس میں عطار کو سلیقے اور مستعدی کا مظاہرہ کرنا ہوتا ہے۔

کسی دواساز یا عطار میں یہ بڑی خوبی کی بات ہے کہ وہ مریض اور تیماردار سے ہمدردی اور خوش خلقی کا مظاہرہ کرے۔ بیماری سے پریشان مریض ہمدردی کا خواہاں ہوتا ہے، جسے پاکر وہ مرض کی تکلیف میں راحت محسوس کرتا ہے۔ طبی پیشہ سے وابستہ ہر فرد مریض کی خدمت پر مامور ہوتا ہے، یہ نکتہ عطار اور دواساز کو بھی ملحوظ رکھنا چاہیے کہ وہ ایسے نظام کا حصہ ہیں جس کی بنیاد ہی انسانی خدمت پر ہے۔

صیدلۂ کلیہ / عمومی دواسازی / سرکاری دواسازی:

صیدلۂ کلیہ کو عمومی دواسازی، کلی دواسازی اور سرکاری دواسازی بھی کہتے ہیں، لیکن زیادہ بہتر تعبیر یہ ہوگی کہ اسے صنعتی دواسازی کا نام دیا جائے۔ اس میں دوائیں بڑے پیمانے پر تیار کی جاتی ہیں، اسی کے لحاظ سے اس میں دواسازی کی مشینیں اور انفرااسٹرکچر وغیرہ بڑے پیمانے کے مطلوب ہوتے ہیں۔ اس پر GMP جیسے سرکاری ضابطوں کا اطلاق ہوتا ہے اور اس کے لیے سرکاری منظوری کی ضرورت ہوتی ہے، اس لیے اس کو سرکاری دواسازی بھی کہتے ہیں۔

یہ دواسازی منظور شدہ قرابادینوں یا گورنمنٹ کے ذریعہ تیار کردہ فارماکوپیا اور فارمولری کے مطابق انجام دینی ہوتی ہے۔ صنعتی دواسازی میں تیار ہونے والی دوا کا ایک معیار متعین کرنا ہوتا ہے۔ بڑے پیمانے پر دواؤں کی فراہمی اسی کے ذریعہ ممکن ہو پاتی ہے۔ اس کے ذریعہ تجارتی پیمانے پر دوائیں تیار کی جاتی ہیں۔

یہ دواسازی، وضع کردہ اصولوں پر مبنی ہوتی ہے۔ اس میں خام دوائی مواد اور تیار شدہ دواؤں کی کوالٹی کنٹرول کا ایک جامع نظام ہوتا ہے۔ اس میں خام اجزاء کے حصول، رکھ رکھاؤ، تیاری، پیکنگ، ذخیرہ اندوزی، تقسیم اور بوقتِ ضرورت دواؤں کی واپسی (recall) کا سسٹم ہوتا ہے۔

ترکیبِ ادویہ اور تناقض

طبی منفعت کے لیے دوائی مادّوں پر ترکیب، تحلیل اور تجزیہ کا عمل کر کے انہیں محفوظ اور مؤثر صورت میں لائقِ استعمال بنانا دواسازی کی اہم غرض وغایت ہے۔ واضح رہے کہ دانائی سے منتخب کی ہوئی ادویہ کا ایک کارگر امتزاج مرض کے علاج میں نہایت اہمیت رکھتا ہے اور ایک عمدہ امتزاج کے بہت سے فوائد اور مضمرات ہیں، مثلاً:

1۔ کبھی ایک جیسی تاثیر رکھنے والی مختلف دواؤں کو ممزوج کر کے دوا کے بعض خواص کو بڑھا کر مرکب کی تاثیر میں اضافہ کرتے ہیں، جب کہ انفرادی صورت میں دوا کی مقدارِ خوراک کو زیادہ کر کے استعمال کرنے سے یہ مطلوب حاصل نہیں ہوتا ہے۔

2۔ کبھی ایک دوا کے ناخوش گوار اور غیر مرغوب خواص کی اصلاح کے لیے مصلحات کی آمیزش کر دیتے ہیں، جیسے سفوف ریوند مرکب اور سفوف جلاپا مرکب میں مروڑ دور کرنے کے لیے سونٹھ ملا دی جاتی ہے۔

3۔ کبھی دوائیں انفرادی طور پر مختلف فعلیاتی اثر پیدا کرتی ہیں، انہیں ممزوج کرنے سے ایک دوا کی قوت ایک خاص سمت میں بڑھ جاتی ہے، مثلاً پارہ کو ڈیجٹلس اور اسقیل کے ساتھ مرکب کرنے سے مؤخر الذکر دونوں دواؤں میں ادرارِ بول کی تاثیر بڑھ جاتی ہے۔

4۔ ایسی دوائیں جو ایک دوسرے کو تحلیل کر دیں، کبھی ان کی آمیزش کر کے بہتر دوائی منفعت حاصل کی جا سکتی ہے۔

5۔ کبھی ایسی اشیاء کو ممزوج کرتے ہیں جو ایک دوسرے کی حل پذیری یا انجذاب میں

مددگار ہوتی ہیں تاکہ زیادہ کارگر مداوا حاصل ہوسکے۔

نسخے کی ترتیب کے وقت ایسی دواؤں کی آمیزش سے احتراز کرتے ہیں جو باہم متناقض ہوتی ہیں، یعنی ایک دوسرے کے خلاف اثر رکھتی ہیں ،ایسی دواؤں کو نقیضات (incompatibles) کہتے ہیں،اس لیے کہ یہ ایک دوسرے کے فعل کے لیے antagonist کا کام کرتی ہیں،جس سے نسخہ غیر مؤثر ہوجاتا ہے یا مضرت کا سامان بن جاتا ہے۔تناقض (incompatibility) رکھنے والی دواؤں کی نسخہ میں عدمِ شمولیت ایک کُلّی اصول ہے،لیکن بعض استثنائی صورتوں میں صیدلی تقاضوں کے پیشِ نظر انہیں ممزوج بھی کیا جاتا ہے۔

ادویہ کے تناقض کی درج ذیل قسمیں ہیں:

1۔تناقضِ کیفی: اسے تناقضِ طبیعی بھی کہتے ہیں۔برٹش فارماکوپیا میں اسے تناقضِ صیدلی لکھا ہے۔اس تناقض میں دونوں دواؤں کی صورتِ نوعیہ باقی رہتی ہے اور آمیزش سے اِن میں کوئی استحالہ نہیں ہوتا ہے،مثلاً روغن اور پانی کی آمیزش ، یہ دونوں آپس میں حل نہیں ہوتے ہیں،لیکن بسا اوقات طبی تقاضے کے تحت انہیں ممزوج کرنے کی ضرورت پیش آجاتی ہے، جیسے حلیب کی تیاری۔

2۔تناقضِ کیمیاوی: اسے تناقضِ صوری بھی کہتے ہیں۔ایسی دوائیں مرکب نہیں کرنی چاہئیں جو کیمیاوی طور پر ایک دوسرے سے تعامل کرتی ہوں، اِلّا یہ کہ ایسا تعامل مطلوب ہو۔ دو متناقض دواؤں کے کیمیاوی تعامل سے تیار ہونے والا مرکب ایسا ہوسکتا ہے جو بے اثر ہو یا وہ مضر بن جائے ، ظاہر ہے صیدلی مقصد سے یہ دونوں صورتیں مطلوب نہیں ہوسکتی ہیں۔بسا اوقات متناقض دواؤں کے کیمیاوی تعامل سے مفید نتائج برآمد ہوتے ہیں، لہٰذا منفعت کے لیے اس قسم کی متضاد چیزوں کو ملانا صحیح ہے، مثلاً حامض اور بورقی دواؤں کے امتزاج سے پیدا ہونے والے بخارات معدہ میں پہنچ کر ہاضم اور کاسرِ ریاح کے طور پر عمل کرتے ہیں۔

3۔تناقضِ فعلی: یہ ایسا تناقض ہے جس میں ایک دوا کا فعل دوسری دوا سے بالکل متضاد اور مخالف ہوتا ہے، جیسے قبض اور اسہال یا انبساط اور انقباض وغیرہ۔اس قسم کے متناقض فعل والی دوائیں کسی نسخہ میں اگر شریک کی جائیں اور اِن میں قوت اور ضعف کے اعتبار سے مساوات

ہوتو کسی طرح کا اثر ظاہر نہ ہوگا۔ اگر ایک کی قوت زیادہ اور دوسری کی کم ہوتو جس دوا کی قوت زیادہ ہوگی اس کا اثر ظاہر ہوگا، لہٰذا بسا اوقات تناقضِ فعلی رکھنے والی دواؤں کو اس لیے آمیز کرتے ہیں کہ ایک دوا جسے استعمال کرنا ہے وہ مطلوبہ ضرورت سے زیادہ تاثیر کی حامل ہوتو اس کے عمل کی تضعیف کے لیے متناقض فعل والی دوا شامل کر کے معالجاتی ضرورت کے مطابق بنا لیتے ہیں، مثلاً شدید مسہل کے ساتھ کوئی قابض دوا شریک کر کے اس کے فعل کی تعدیل کر دی جاتی ہے۔

مصطلحاتِ دواسازی

علم وفن کے ہر شعبہ میں کچھ مخصوص الفاظ استعمال ہوتے ہیں، جو اصطلاح کہلاتے ہیں۔ فنی طور پر یہ الفاظ معانی کی خاص وسعت رکھتے ہیں، ان کے بولتے اور سنتے ہی ان کی تعبیر وتشریح سے جڑے سارے پہلو ایک لحظہ میں سامنے آجاتے ہیں۔ یہ الفاظ فنی لحاظ سے بڑی اہمیت رکھتے ہیں، ان سے آگہی کے بغیر متعلقہ فن کو صحیح طور پر نہیں سمجھا جاسکتا۔

کسی فن کو پڑھنے کے لیے اُس کی مصطلحات سے آگہی ضروری ہے، ان کو سمجھ لینے سے فنی رموز تک ذہن کی رسائی بہت آسان ہوجاتی ہے۔ یہ معاملہ فنِ دواسازی کا بھی ہے، اس میں بھی بہت سے الفاظ اصطلاح کے طور پر رائج ہیں، جو دواسازی کے مختلف امور کی وضاحت کرتے ہیں، صیدلہ اور دواسازی سے جڑے لوگوں کے لیے ان سے واقفیت ضروری ہے۔

مصطلحات کو اکثر کتاب کے آخر میں درج کرنے کا رواج ہے، لیکن میرا خیال ہے کہ طلبہ کو ابتدائی مرحلہ ہی میں ان کی معلومات ہوجانی چاہیے تاکہ دورانِ درس جب یہ الفاظ سامنے آئیں تو ان کو اجنبی نہ لگیں اور کسی تکلف اور ذہنی مشقت کے بغیر وہ معانی ومطالب کا ادراک کرسکیں۔ ذیل میں صیدلاتی اصطلاحوں کو اختصار سے پیش کیا جارہا ہے۔ ان میں سے کچھ توضیح طلب مصطلحات کی آئندہ صفحات میں تفصیل بھی پیش کی جائے گی۔

آبِ آہن تاب اسے آہن تاب بھی کہتے ہیں۔ اس کو حاصل کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ لوہے کو گرم کرکے پانی یا کسی مناسب سیال میں بجھا لیتے ہیں

آبِ ترپھلہ: ہلیلہ، بلیلہ اور آملہ کو نیم کوب کر کے چار سے چھ گنے پانی میں چند گھنٹے بھگو کر چھان لیتے ہیں، یہی آب ترپھلہ کہلاتا ہے

آبِ خیار: کھیرے سے حاصل کردہ پانی کو کہتے ہیں۔اس کے حصول کا طریقہ یہ ہے کہ کھیرے کو گلِ حکمت کر کے بھاڑ میں ڈال دیں، جب کھیرے کے اوپر لگی مٹی سرخ ہو جائے تو اسے نکال کر کھیرے سے پانی نچوڑ لیں

آب خیارزہ: ککڑی کا پانی۔اسے بھی آبِ خیار کی طرح حاصل کرتے ہیں

آبِ کدو: کدو کا پانی۔اسے بھی آبِ خیار کے اصول پر حاصل کرتے ہیں

آب کامہ: اس کو مُرّی، سرکۂ ہندی اور کانجی بھی کہتے ہیں۔یہ عملِ تخمیر و تعفین سے بننے والا ایک غذائی مرکب ہے

آب گوشت: یخنی کو کہتے ہیں

آبِ نخود: ماءالحمص (چنے کے پانی) کو کہتے ہیں

آتشی شیشی: خاص قسم کی شیشی جو آگ سے ٹوٹتی نہیں، اس کے اندر درجۂ حرارت برداشت کرنے کی کافی صلاحیت ہوتی ہے

آسو: دربہرہ کو کہتے ہیں۔اسے عملِ تخمیر کے ذریعہ نبیذ کی طرح تیار کرتے ہیں، عملِ تخمیر پورا ہونے کے بعد اسے چھان لیتے ہیں

آشِ جو: جو کے پانی کو کہتے ہیں۔اس کی تفصیل ماءالشعیر کے ذیل میں دی جائے گی

آصیہ: وہ حریرہ جس میں خرما (چھوہارا) استعمال کیا گیا ہو

آملہ منقیٰ: اس سے گٹھلی نکالا ہوا آملہ مراد ہے

ابٹنہ: ایک قسم کا لیپ ہے، جو جسم اور چہرہ کی صفائی اور رنگت نکھارنے کے لیے استعمال ہوتا ہے

ابرک محلوب: ابرک مصفّٰی کو کہتے ہیں۔ابرک کو صاف کرنے کا طریقہ یہ ہے ایک دبیز کپڑے میں ابرک کو دھان کے ساتھ رکھ کر پوٹلی بنا لیتے ہیں، اسے پانی میں ڈال کر خوب رگڑتے ہیں تاکہ ابرک ریزہ ریزہ ہو کر کپڑے سے چھن کر پانی میں آجائے، اس سے کثافت پوٹلی میں رہ جاتی ہے اور ابرک پانی سے دھل کر صاف ہو جاتا ہے۔صفائی کی اس مخصوص ترکیب کی وجہ سے اسے دھناب بھی کہتے یعنی دھان اور آب کے ذریعہ صاف کیا گیا ابرک

اُبدھات	طبی اصطلاح میں ذوی الارواح کو کہتے ہیں۔اس سے مراد وہ معدنی اجسام ہیں جوحرارت سے بخار بن کراڑنے لگتے ہیں جیسے گندھک، پارہ، ہڑتال وغیرہ
اثیر	اصطلاحاًاس دوا کو کہتے ہیں، جوحلق میں پھونکی جائے
اِحراق	جلانا،سوختہ کرنا
اختمارِ خلّی	اجزائے خمریہ کا سرکہ میں تبدیل ہونا
اِذابت	پگھلانا(melting)، کسی دوا کو مناسب درجہ کی حرارت دے کر رقیق شکل میں تبدیل کرنا،اسے گداخت(fusion)اور اماعت (liquefaction) بھی کہتے ہیں
اسود سلیم	ایک مرکب ہے اس کا رنگ سیاہ ہوتا ہے اور اس کا موجد حکیم سلیم ہے،اس لیے یہ نام پڑ گیا۔یہ معجون قطران کے نام سے مشہور ہے
اصفر سلیم	ایک مرکب ہے، حکیم سلیم اس کا موجد ہے،اس میں زعفران شامل ہوتا ہے،اس کے زرد رنگ کی وجہ سے اصفر کے ساتھ موسوم ہو گیا
اَرشٹ	طبی اصطلاح میں اس کا مترادف نبیذ ہے۔نبیذ شراب ہی کی طرح تیار جاتی ہے،بس اس کی تقطیروتعریق نہیں کی جاتی،اسی لیے کچھ لوگ اسے غیر مقطرشراب بھی کہتے ہیں
اِرغاء	جھاگ اتارنا،دوا کو جوش دینے سے اس کی کثافتیں جھاگ کی صورت میں بالائی سطح پر آجاتی ہیں،اسے اتار کر پھینک دینا۔ارغاء کوازباد بھی کہتے ہیں
ارگجہ	غالیہ کو کہتے ہیں۔خوش بودار پاؤڈر جسے بدن پر لگاتے ہیں
ازالۂ رنگ	decoloration کو کہتے ہیں
ازالۂ کف	despumation کو کہتے ہیں۔دیکھیں ارغاء
اِزباد	جھاگ اتارنا،دیکھیں ارغاء
اَشنان	ہندی لفظ ہے،جس کے معنیٰ غسل کے ہیں،نمکیات کا حصول جسے اقلاء کہتے ہیں،اس میں بھی غسل وتصویل کرتے ہیں،اس لیے گاہے اشنان کو اقلاء کے مترادف کے طور پر استعمال کردیتے ہیں

اِطریفل — معجون کی ایک قسم ہے، اس میں ترپھلہ (ہلیلہ، بلیلہ اور آملہ) جزءِ اعظم کے طور پر داخل ہوتا ہے

اِطفاء — اطفاء دراصل کسی گرم چیز کو سیال میں ڈال کر بجھانے کو کہتے ہیں۔ کسی معدنی دوا کو گرم کر کے پانی یا کسی مناسب عرق میں بجھا کر اس کے اثرات لیتے ہیں تا کہ اسے دوا کے طور پر استعمال کر سکیں۔ اس طرح فولاد اور خبث الحدید جیسی بعض دواؤں کو مدبّر بھی کرتے ہیں

اعتصار — (expression) نباتی اشیاء کو نچوڑ کر رس یا تیل نکالنا

افشردہ — عصارہ کو کہتے ہیں، یعنی نچوڑا ہوا سیال

اِقلاء — کسی دوا سے اس کا نمک حاصل کرنا

اِکتحال — آنکھ میں سرمہ لگانا

اماعت — (liquefaction)، دیکھیں اذابت

اُمُّ الخَل — جوڑن (catalyst) کے طور پر استعمال ہونے والا سرکہ

انبج — عرف عام میں آم کو کہتے ہیں۔ انبج مربیٰ کو بھی کہتے ہیں، جیسے انبج آملہ، انبج ہلیلہ وغیرہ

انحلال — (solution) ٹھوس مادے کو کسی سیال میں گھولنے کو کہتے ہیں

انفحہ — دیکھیں پنیر مایہ

اِنکباب — بھاپ لینا (vapour bath)

انگبین — فارسی میں شہد کو کہتے ہیں

انوپان — یہ ویدک اصطلاح ہے، طب میں اس کا مترادف بدرقہ ہے۔ یعنی وہ چیز جو دوا کو مطلوب مقام تک پہنچائے اور دوا کے فعل میں معاونت کرے

انوشدارو — ایک قسم کا معجون ہے، جس میں آملہ جزءِ اعظم کے طور پر شامل ہوتا ہے

اوردھ نلیکا جنتر — ویدک اصطلاح میں بھبکہ کو کہتے ہیں

ایرنے اُپلے — جنگلی اُپلوں کو کہتے ہیں، جو مویشی کے گوبر کرنے کے بعد پڑے پڑے خشک ہو جاتے ہیں۔ اسے پاچک دشتی بھی کہتے ہیں

ایارج — ایک مسہل دوا ہے، اسے دوائے شریف اور دوائے الٰہی بھی کہتے ہیں

بارلی	جَو مقشّر کو کہتے ہیں
بارہ پُٹ	ویدک اصطلاح ہے۔یہ آنچ کا ایک میزان ہے۔اگر بارہ پُٹ کی آنچ دینا لکھا ہوتو ایک ہاتھ لمبا، ایک ہاتھ چوڑا اور ایک ہاتھ گہرا گڑھا کھود کر آنچ دینا چاہیے
باسلیقون	بینائی کو تیز کرنے والی دوا یا سرمہ، اسے بقراط نے ایک بادشاہ کے لیے بنایا تھا، جس کا نام باسلیقون تھا
بالوپُٹ	ایک مٹی کے گھڑے میں ریت بھر کر درمیان میں دوا رکھ کر منھ بند کر کے چاروں طرف اُپلے یا کوئلے کی آنچ دیتے ہیں
بالوجنتر	حمام رملی کو کہتے ہیں۔بالوجنتر کا طریقہ یہ ہے کہ آتشی شیشی میں دوا ڈال کر کپروٹی کردی جائے، پھر شیشی کو کھلے منھ کی ہانڈی میں رکھ دیا جائے جس کے پیندے میں سوراخ ہو،شیشی کے اردگرد بالو ڈال دیا جائے
بتیسا	چونکہ اس میں بتیس دوائیں شامل ہوتی ہیں اس لیے بتیسا کہتے ہیں
بجرپُٹ	ایک گڑھا کھودیں جس کی لمبائی چوڑائی اور گہرائی تین ہاتھ ہو،اس میں مینگنی پھر اپلے پھر لکڑیاں بچھائیں،اس پر دوا کا بوتہ رکھ کر اس کے اوپر لکڑی پھر اپلے پھر مینگنیاں رکھ کر آگ لگائیں،یہ آنچ بیس پہر دیں،یہی بجرپُٹ کی آنچ کہلاتی ہے
بخور	دھونی لینا (fumigation)،دوا کو آگ پر ڈال کر جسم کے مختلف حصوں تک اس کے دھوئیں کو پہنچانے کا عمل
برد	برادہ کرنا،سفوف کرنا (powdering)
برش	برشعثا کو کہتے ہیں،جو افیون کا ایک مرکب ہے
برود	آنکھ میں ٹھنڈک پہنچانے والی دوا
بریاں	بھنی ہوئی (roasted) جیسے شب یمانی بریاں۔محمص کی ہوئی،جیسے ابریشم محمص
بصرہ بستہ	پوٹلی میں باندھا ہوا۔عام طور پر یہ لفظ افتیمون اور کشوث کے ساتھ استعمال ہوتا ہے،اس لیے کہ انہیں جوشاندہ کے نسخہ میں پوٹلی میں باندھ کر ڈالتے ہیں

بوتہ	مٹی کا پیالہ جو مخصوص ترکیب سے تیار کیا جاتا ہے۔ یہ انتہائی مضبوط ہوتا ہے، اسے عموماً کشتہ سازی کے لیے استعمال کرتے ہیں، یہ کافی حرارت برداشت کر سکتا ہے
بودادہ	جب بھونتے ہوئے کسی چیز سے مہک آنے لگے تو اسے بودادہ کہتے ہیں
بورہ	کھانڈ کی قسم ہے
بھانڈپٹ	ایک گھڑے میں چاول کی بھوسی ڈال کر درمیان میں دوا رکھ کر چولہے پر رکھیں اور نیچے سے مقررہ وقت تک آنچ دیں، یہ بھانڈپُٹ کہلاتا ہے
بہمنین	بہمن کی سفید اور سرخ دونوں قسمیں، جب نسخہ میں دونوں شامل ہوں تو بہمنین لکھ دیتے ہیں
بھودھرپُٹ	زمین کو دو انگل کھود کر اس میں سمپٹ رکھیں، اس کے اوپر مقررہ وزن کے مطابق اُپلے رکھ کر آگ دیں، یہی بھودھرپُٹ کہلاتا ہے
بھودھر جنتر	دو کوزوں یا پیالوں میں دوا بند کر کے ریت کے ٹھیک درمیان اس طرح رکھیں کہ چاروں طرف اور نیچے اوپر ریت ہو، اس کے اوپر اُپلے رکھ کر آگ جلائیں
بیشی	بیش کا ایک مرکب ہے
بیضۂ نیم برشت	انڈے کو کھولتے ہوئے پانی میں اتنی دیر رکھیں کہ سفیدی تو کسی حد تک جم جائے، لیکن زردی پلپلی ہی رہے
پاچک دستی	ہاتھ سے تھوپے ہوئے اُپلے، یعنی وہ اپلے جسے انسان تیار کرتا ہے، پاچک دشتی اس کے برعکس ہوتا ہے، جسے جنگلی اُپلا کہتے ہیں
پاچک دشتی	دیکھیں ارنے اُپلے
پاشیدہ	چھڑک کر استعمال کرنا، جیسے تخم خاکسی اور تخم ریحاں کو جوشاندہ یا خیساندہ میں چھڑک کر استعمال کرتے ہیں
پتال جنتر	روغن اور طلا کشید کرنے کا ایک آلہ ہے

پُٹ	ویدک اصطلاح ہے،اسے طب میں اِطفاء کہتے ہیں۔کسی دھات کو تپا کر کسی سیال یا بوٹی کے رس میں بجھانے کو کہتے ہیں۔اطفاء کے علاوہ پُٹ دوسرے معانی میں بھی استعمال ہوتا ہے، جیسے دوا کو کسی سیال میں کھرل کیا جاتا ہے تو لکھا جاتا ہے اس کو سات پُٹ دیں،اس سے مراد یہ ہے کہ دوا کو کھرل میں ڈال کر مذکورہ سیال میں سات مرتبہ کھرل کریں۔پُٹ کا تیسرا مفہوم آنچ دینا ہے،اس کو بھی پُٹ دینا کہتے ہیں
پُٹ جنتر	دیکھیں سمپُٹ
پُٹھ	دیکھیں پُٹ
پچکول	یہ ویدک اصطلاح ہے،اس سے مراد پیپل، پیپلا مولی، چب اور چیتہ ہیں
پنچ امرت	دودھ، دہی، گھی، مصری اور شہد مراد ہیں۔امرتِ اِکسیز اور آب حیات کو کہتے ہیں
پنچانگ	پانچ حصے یا پانچ اجزاء کو کہتے ہیں۔اس سے پھل، پھول، چھال، جڑ اور پتہ مراد ہوتا ہے
پنچ کھار	پانچ طرح کے کھار۔اس سے ڈھاک کھار، مولی کھار، جوا کھار، سجی کھار اور تل کھار مراد ہیں۔اسے عربی میں قلیاتِ خمسہ کہتے ہیں
پنچ کھشار	دیکھیں پنچ کھار
پنچ مول	عربی میں اسے اصولِ خمسہ کہتے ہیں
پنچ مول خرد	یہ ویدک اصطلاح ہے،اس سے پانچ چھوٹے درخت کی جڑیں مراد ہیں یعنی شال پرنی، برسٹ پرنی، کنٹائی خرد، کنٹائی کلاں اور گوکھرو
پنچ مول کلاں	پانچ بڑے درختوں کی جڑیں۔اس سے بیل، ارلو/ سونا پاٹھا، کنبھاری، پاڑل اور اریرنی کے درخت کی جڑیں مراد ہوتی ہیں
پنڈول	ایک طرح کی مٹی جس میں بھوسی اور روئی وغیرہ شامل کر کے گوندھا جاتا ہے کہ اس سے گل حکمت کر سکیں
پنیر مایہ	جانوروں کے اس منجمد دودھ کو کہتے ہیں جو بچہ پیدا ہوتے ہی پیتا ہے اسے انفحہ بھی کہتے ہیں
تبخیر	بخارات میں تبدیل کرنا، بھاپ بنانا (vaporization)
تبلور	بلوریں قلمیں بنانا (crystallization)

تجفیف تر اور گیلی ادویہ کو سکھانا تا کہ رطوبت سے جلد خراب نہ ہو جائیں

تجہیزات مصنوعات (preparation)

تحبیب حبوب بنانا (pills making)، دانہ دار سفوف بنانا (granulation)

تحلل حل ہونا (dissolution)

تحلیل حل کرنا، کسی منجمد مادہ کو کسی دوسری چیز میں ملا دینا، جس سے منجمد چیز رقیق وسیال صورت اختیار کر لے

تحمیص بھوننا، بریاں کرنا۔ اس کی غرض یہ ہوتی ہے کہ دوا خشک ہو جائے اور پیسنے کے لائق ہو جائے، کبھی اس کا مقصد دوا کی قوتِ قابضہ بڑھانا ہوتا ہے۔ تحمیص، ہندی میں کھیل کرنے کو کہتے ہیں

تخلیص extraction یعنی خلاصہ تیار کرنا

تخمیر و تعفین خمیر پیدا کرنا اور سڑانا۔ سرکہ اور شراب اسی عمل سے بنتے ہیں

تدخین دوا کو جلا کر دھواں حاصل کرنا، عموماً یہ کاجل بنانے کے لیے کرتے ہیں

تدہین چرب کرنا، تیل میں چپڑنا (oiling)، یہ عمل عام طور پر ہلیلہ جات کے ساتھ کرتے ہیں اور ان کے سفوف کو روغن میں چپڑتے ہیں۔ کسی عضو پر تیل لگانے کو بھی تدہین کہتے ہیں

ترسیب تہ نشین کرنا، اس عمل میں کسی محلول کے بعض ثقیل اجزاء، تہ میں بیٹھ جاتے ہیں، اس تہ نشین جزء کو رسوب کہتے ہیں

ترشیح ٹپکانا، کسی رقیق سیال دوا کو دبیز کپڑے یا مسامدار جاذب کاغذ سے چھان کر اس کے کثیف غیر منحل اجزاء کو علاحدہ کرنا

ترکٹہ ہندی لفظ ہے، یونانی طب میں اسے حریفاتِ ثلاثہ کہتے ہیں۔ اس سے فلفل سیاہ، فلفل دراز (پیپل) اور سونٹھ مراد ہیں

ترمید incineration کو کہتے ہیں

ترویق چُلانا، دوا کے تصفیہ کا ایک طریقہ ہے، ترویق کے ذریعہ جن دواؤں کا تصفیہ کرتے ہیں ان کو مروق کہتے ہیں، مثلاً آب کاسنی سبز مروق، اس ظرف کو رواقہ کہتے ہیں جس میں یہ عمل کیا جاتا ہے

تری کھار ویدک اصطلاح میں جوا کھار، بجی کھار اور اُمنگن کھار کو کہتے ہیں

تری لون تری تین کو کہتے ہیں اور لون نمک کو کہتے ہیں۔ اس سے مراد تین طرح کے نمک ہیں یعنی نمک سیندھا، نمک سانچل، نمک بڑ

تری نمب نیم، بکائن اور چرائتہ کو کہتے ہیں

ترہیل ترشیح (percolation)

تسقیہ سیراب کرنا (irrigation)، دوا کو سیال میں تر کرنا

تشویہ بھلبھلانا، مشوی کرنا، اس کا مقصد کسی مرطوب چیز کی رطوبت کم کرنا، دوا میں کسی چیز کا اثر لینا

تصعید جوہر اڑانا (sublimation)، اس عمل کے ذریعہ اجزائے لطیفہ حاصل کرتے ہیں

تصفیہ صاف کرنا، کسی چیز کی کثافت دور کرنا (cleansing/purification)، صاف کی ہوئی چیز کو مصفیٰ کہتے ہیں

تصویل نتھارنا، یہ تصفیہ کا ایک طریقہ ہے، جس میں مٹی اور چونا جیسی دواؤں کو کنکر اور پتھر جیسے اجزاء سے الگ کرلیا جاتا ہے (elutriation)

تطریہ تری پہنچانا۔ طبی اصطلاح میں گھی اور روغن وغیرہ کی حِدّت اور خرابی پانی سے دھوکر زائل کرنے کو کہتے ہیں

تطفیہ اطفاء کا مترادف ہے۔ لغوی معنیٰ بجھانا ہے، اصطلاح میں سخت اور معدنی دواؤں کو آگ سے گرم کرکے کسی سیال میں سرد کرلینے کو کہتے ہیں

تعریق جبلی عرق نکالنے کا ایک طریقہ ہے (اس کی تفصیل کتاب کے آئندہ صفحات میں دی گئی ہے)

تعطین نقوع یعنی خیساندہ بنانے کو کہتے ہیں

تعلیق کسی دوا کو گردن یا کسی عضو میں لٹکانا

تغشیش adulteration یعنی ملاوٹ کو کہتے ہیں

تقشیر پپڑی بنانا۔ دوا کا گاڑھا محلول بنا کر کسی چکنی سطح پر پھیلا دینا، اس سے وہ خشک ہو کر پپڑی بن جاتا ہے۔ تقشیر چھلکا اتارنے کو بھی کہتے ہیں

تقطیر تعریق، عرق کشید کرنا

تقطیع بعض اوقات لکڑیوں، جڑوں اور چھال جیسی سخت دواؤں کو باریک کوٹنے پیسنے اور بھگونے سے پہلے کاٹ کر ٹکڑے ٹکڑے کر لیتے ہیں، جیسے اصل السوس اور چوب چینی وغیرہ کو، اس عمل کو تقطیع کہتے ہیں

تقلیہ تلنا (roasting in oil)، تلی ہوئی دوا کو مقلیٰ کہتے ہیں، جیسے مازو مقلی

تکلیس کشتہ کرنا (calcination)، دوا کو اس قدر حرارت دینا کہ جل کر چونے کے مانند نظر آنے لگے

تلالی کرنا دیکھیں صیقل کرنا

تلبیب انجیر، بیل، آلو بخارا یا تمر ہندی جیسے پھلوں کے نرم مغز چھاننے کے عملیہ کو تلبیب (pulping) کہتے ہیں

تلبینہ طب نبوی کی ایک غذا ہے (اس کی تفصیل کتاب کے آئندہ صفحات میں دی گئی ہے)

تمریخ کسی عضو یا پورے بدن پر تیل یا کسی دوا کو چپڑنا (embrocation)

تنقیع نقوع یعنی خیساندہ بنانا

توبالِ مسِ سوختہ تانبے کا جلایا ہوا میل

توریق گولیوں پر ورق چڑھانا

تیجو جنتر قرع انبیق کا ہندی نام ہے

ٹکور کرنا سینکنا (fomentation) تر یا خشک دوا کی پوٹلی سے یا اینٹ اور پتھر وغیرہ گرم کر کے کسی عضو کی سینکائی کو کہتے ہیں

ثُمنُش جھاڑ (shrub)

جرِ علقی یہ ترویق کا ایک طریقہ ہے۔ جر کے معنیٰ کھینچنا اور علقہ کے معنیٰ جونک کے ہیں۔ یہاں روئی کی موٹی بتی کا نام علقہ رکھا گیا ہے، جس کے ذریعہ ایک پیالہ کا صاف پانی کھنچ کر دوسرے پیالہ میں آ جاتا ہے

جسد	اس کی جمع اجساد ہے۔ معدنیات کو کہتے ہیں، جو آگ پر پگھلنے اور پیٹنے پر بڑھنے کی صلاحیت رکھتی ہیں
جل جنتر	ایک آلہ ہے، اسے تیل نکالنے یا کسی دوا کو قائم النار کرنے کے لیے استعمال کرتے ہیں
جلمندرہ	یعنی پانی کو بند کرنے والا۔ ایک مخصوص مسالہ ہے جو جل جنتر میں کڑھائی اور پیالہ کے مقام اتصال کو جوڑنے کے لیے استعمال ہوتا ہے تاکہ پانی دوا میں نہ گھس پائے، اس مسالہ کو متعدد ترکیبوں سے تیار کرتے ہیں
جلنجبین	ایک مرکب ہے جس میں پھولوں کو شہد میں پروردہ کیا جاتا ہے
جنتر	ویدک اصطلاح ہے، جس کے معنیٰ آلہ اور اوزار کے ہیں
جنعہ	جھاڑ (shrub)
جوارش	یہ فارسی لفظ گوارش کا معرب ہے۔ معجون کی ایک قسم ہے، جو نظام ہضم کے امراض کے لیے تیار کی جاتی ہے، جوارش کا معنیٰ عمل ہضم ہوتا ہے
جوشاندہ	ابالی ہوئی دوا (decoction) ایک یا چند ادویہ جن کو پانی یا کسی عرق میں جوش دیتے ہیں۔ جوشاندہ کو عربی میں طبیخ، مطبوخ اور مغلیٰ کہتے ہیں۔ اسے ہندی میں کاڑھا کہا جاتا ہے
جوہر	کسی چیز کے اجزائے لطیفہ کو کہتے ہیں، اسے عمل تصعید کے ذریعہ حاصل کرتے ہیں
چتر بیج	ویدک اصطلاح میں میتھی، اجوائن، ہالون اور کلونجی کو کہتے ہیں۔ اسے فارسی میں چہار دانہ کہتے ہیں
چتر جات	ویدک اصطلاح میں چار دواؤں تج (دارچینی)، تیزپات، الائچی اور ناگ کیسر کو کہتے ہیں۔ اسے چترجاتک بھی کہتے ہیں
چٹکی	اس سفوف کو کہتے ہیں جو بچوں کے لیے بنایا جاتا ہے، چونکہ یہ تھوڑی مقدار میں چٹکیوں سے دیا جاتا ہے، اس لیے اس کا نام چٹکی مشہور ہو گیا
چرب کرنا	دیکھیں تدہین

چرخ	گردش، چکر
چرخ دینا	کسی دھات کو اس قدر حرارت دینا کہ پگھل جائے
چرخ کھانا	حرارت سے کسی دوا کا برتن میں گردش کرنا
چکیدہ	چکیدہ کا لغوی معنیٰ ٹپکا ہوا ہے، اصطلاحی طور پر ٹپکا کر حاصل کیے ہوئے آبِ مُرَوَّق کو کہتے ہیں، جیسے چکیدۂ کاسنی جو تخم کاسنی سے بنایا جاتا ہے
چورن	اس سفوف کو کہتے ہیں جو ضعف معدہ اور ضعف ہاضمہ کے لیے بنایا جاتا ہے، اس میں عموماً ترش، حریف اور نمکین اجزاء شامل ہوتے ہیں، اس میں نمکیات جزءِ اعظم ہوتے ہیں۔ یہ ایک ویدک مرکب ہے، اس کو پھنکی بھی کہتے ہیں
چہار تخم	مجموعی طور پر تخم کنوچہ، تخم ریحاں، تخم بارنگ، تخم اسپغول مراد ہیں۔اس کو چار تخم بھی کہتے ہیں
چہار دانہ	چتر بیج دیکھیں
چہار گل	گلِ بنفشہ، گلِ نیلوفر، گلِ سرخ، گلِ خطمی کے مجموعہ کو کہتے ہیں
چہار مغز	خربوز، تربوز، ککڑی اور کدو کے تخموں کے مغز کا مجموعہ
چہل بند	پارہ کو کسی دھات کے ساتھ منعقد کرنا، پہلے دھات کو پگھلاتے ہیں، پھر اس میں پارہ ڈال کر کھرل کرتے ہیں
حامض	اصطلاحاً تیزاب کو کہتے ہیں۔ لغوی طور پر ترش چیز کو کہتے ہیں
حریرہ	حریرہ کو حسا اور حسو بھی کہتے ہیں۔ ایک لذیذ، خوش ذائقہ اور لطیف غذا ہے
حریفاتِ ثلاثہ	اسے ہندی میں تر کٹہ کہتے ہیں۔اس سے فلفل سیاہ، فلفل دراز (پیپل) اور سونٹھ مراد ہیں
حسا	دیکھیں حریرہ
حسو	دیکھیں حریرہ
حصرمیہ	وہ سالن جس میں کچا انگور شامل کیا گیا ہو
حقنہ	زیریں آنتوں میں کسی پچکاری سے دوا پہنچانا (enema)
حل	اس کے معنیٰ پینے کے ہیں۔ حل دوا کو پانی وغیرہ میں گھولنے کو بھی کہتے ہیں

حلوان	بکری کا بچہ، جس کی عمر ایک سال تک ہو
حلوہ	ایک غذائی مرکب ہے، یہ لذیذ اور مقوی ہوتا ہے، اس میں شکر گھی اور میوہ جات کے علاوہ کبھی کچھ دوائیں بھی شامل کردی جاتی ہیں
حلیب	ایک دوا جب دوسری دوا یا کسی سیال سے مل کر دودھ جیسا منظر پیش کرے تو اسے حلیب (شیرہ) کہتے ہیں
حمام تعلیقی	دیکھیں ڈول جنتر
حمام رملی	دیکھیں بالو جنتر
حمول	اندام نہانی یا مقعد میں رکھنے کے لیے بنائی گئی دوا کی پوٹلی یا مخروطی شکل کی دوا کی بتی (pessary)
حمیصہ	ماء الحمص (چنے کے پانی) کو کہتے ہیں
خاکستر	دوا جو جل کر راکھ ہو جائے
خدارو	دوا (medicine)
خراشیدہ	دوا جس کا چھلکا اتار لیا گیا ہو (peeled off)، یہ لفظ عموماً تربد کے ساتھ استعمال ہوتا ہے
خستہ	گٹھلی کو کہتے ہیں، جیسے جامن کی گٹھلی کو خستۂ جامن کہتے ہیں
خستہ نمودہ	کوٹی ہوئی دوا (pulverised)
خشکار	بغیر چھنا ہوا گیہوں کا آٹا
خشک خلاصہ جات	dry extract کو کہتے ہیں، گاہے اسے مجردات (abstracts) بھی کہا جاتا ہے
خشکند	زخم سکھانے والی دوا
خضاب	ادویہ کے سفوف یا مرکب سیال کو کہتے ہیں، جو بالوں کو رنگین بنانے کے لیے استعمال ہوتا ہے
خل	سرکہ کو کہتے ہیں

خلاصہ	extract
خُم	شراب کا مٹکا، جس میں شراب رکھی یا بنائی جاتی ہے
خمیرہ	ایک قوامی مرکب ہے، اسے خصوصاً امراض قلب میں استعمال کرتے ہیں۔ تیار ہونے کے بعد اسے گھوٹ کر سفید کر دیتے ہیں
خیساندہ	دوا کو پانی یا عرق میں بھگو کر متعینہ مدت کے لیے رکھ دیتے ہیں، اس کے بعد نتھار لیتے ہیں یا مل کر چھان لیتے ہیں، یہی خیساندہ یا نقوع کہلاتا ہے
دار ہلد	زَرِشک کی لکڑی کو کہتے ہیں
دربہرہ	اس کو آسو بھی کہتے ہیں۔ اسے عمل تخمیر کے ذریعہ نبیذ کی طرح تیار کرتے ہیں، عمل تخمیر پورا ہونے کے بعد اسے چھان لیتے ہیں، اس کی تعریق اور تقطیر نہیں کی جاتی ہے
دریدہ	خشک دوا سے حاصل کیا ہوا آب مروق، جیسے دریدۂ کاسنی، دریدۂ افسنتین
دشمول	ویدک اصطلاح ہے۔ دس جڑوں کے مجموعہ کو کہتے۔ یہ وہی دس جڑیں ہیں جن کا تذکرہ پنج مول خرد اور پنج مول کلاں کے تحت ہوا ہے
دق ورض	کوٹنا، کچلنا (دق = کوٹنا، رض = کچلنا)۔ دوا کو نیم کوب کرنے کے لیے ضرورت کے مطابق اسے کوٹتے اور کچلتے ہیں، تاکہ اس کے اجزائے موثرہ آسانی سے حاصل ہوسکیں
دلوک	دوا ملنا
دلیا	بھنے ہوئے گیہوں کے دُردُرے دانوں کو کہتے ہیں
دوشاب	کسی پھل کا گاڑھا پانی
دوشاب خرما	نیم پختہ کھجور کا گاڑھا پانی
دوغ سوختہ	کدو کا جلایا ہوا چھلکا
دولابہ	لوزینہ یعنی lozenges کو کہتے ہیں
دھناب	اس کی تفصیل ابرک محلوب کے تحت درج ہے۔ دھناب کا لفظ ابرک کے ساتھ خاص ہے
دیگ بردیگ	ڈمرو جنتر کو کہتے ہیں (تفصیل ڈمرو جنتر کے تحت درج ہے)

ڈابی	یہ لکڑی کا ایک مضبوط ڈنڈا ہے جس کا دستہ لمبا ہوتا ہے، یہ دوا کو ملانے اور خمیرہ گھوٹنے کے کام آتا ہے
ڈمرو جنتر	جوہر حاصل کرنے کا ایک آلہ ہے۔ اس میں ایک ہی حجم اور سائز کی دو ہانڈیاں لے کر ان کے دہانوں کو مسطح کر لیتے ہیں، پھر دونوں کے منھ کو ملا کر ان کے مقام اتصال کو گِل حکمت کر دیتے ہیں۔ اس کی شکل ڈمرو سے مشابہ ہو جاتی ہے، اسی لیے ڈمرو جنتر کہتے ہیں، اس کو فارسی میں دیگ بر دیگ اور عربی میں قدر علیٰ قدر کہتے ہیں۔ ڈمرو جنتر عموماً رسکپور، سنکھیا، دارچکنہ جیسی ادویہ کے جوہر اڑانے کے لیے بنایا جاتا ہے
ڈولا جنتر	دیکھیں ڈول جنتر
ڈول جنتر	اس کو حمام تعلیقی اور ڈولا جنتر بھی کہتے ہیں۔ اس میں جس دوا کو ابالنا ہو، اسے پوٹلی میں باندھ کر ابلتی ہانڈی میں اس طرح لٹکاتے ہیں کہ پوٹلی پینیدے سے لگنے نہ پائے
ذرور	چھڑکنے کی دوا
ذوبان	دوا کا پگھلنا (melting)
ذوی الاجساد	معدنیات، جو آگ پر پگھلنے اور پیٹنے سے بڑھنے کی صلاحیت رکھتی ہیں، مثلاً سونا چاندی وغیرہ
ذوی الارواح	ان معدنی اجسام کو کہتے ہیں جو آگ پر رکھنے سے بخارات بن کر اڑنے لگتے ہیں مثلاً گندھک، پارہ، ہڑتال وغیرہ۔ ارواح دراصل وہ چیزیں ہیں جو فلزات کے لیے روح کا درجہ رکھتی ہیں، ان کے بغیر ہر دھات ناقص شمار ہوتی ہے۔ ارواح لطیف ہونے کی وجہ سے زود اثر ہوتی ہیں
ذوی النفوس	اہلِ اکسیر ذوی النفوس ان چیزوں کو کہتے ہیں جن کے ذریعہ ذوی الارواح اور ذوی الاجساد میں ارتباط پیدا کرتے ہیں مثلاً نوشادر، شورہ، پھٹکری وغیرہ۔ ذوی النفوس یا انفاس دراصل وہ چیزیں ہیں جو اجساد یعنی ناقص معدنیات اور ارواح کے درمیان واسطہ کا فعل انجام دیتی ہیں۔ انفاس، ارواح کی قوتوں کو اپنے اندر جذب کر لیتے ہیں اور خود اجساد میں نفوذ کر جاتے ہیں

رابطہ	اس چیز کو کہتے ہیں جو لبدی میں لیس پیدا کردے تاکہ اس سے حبوب اور اقراص بنائے جاسکیں
رس	سبز بوٹی کے پانی کو کہتے ہیں جو مل کر یا کوٹ کر نچوڑ لیا جاتا ہے۔ ویدک اصطلاح میں رس پارہ کو یا اس مرکب کو کہتے ہیں جس میں پارہ شامل ہو
رسائن	ویدک میں ایسی دوا کو کہتے ہیں جو بڑھاپے کو مؤخر کرے، امراض سے محفوظ رکھے اور جسمانی قوتوں کو قائم رکھنے میں مدد کرے جیسے سلاجیت، گلو، گوگل وغیرہ
رسوت	دار ہلد کے عصارہ کو کہتے ہیں
روح	ایسے عرقیات جن میں پانی کی مقدار بہت کم ہو، جیسے روح کیوڑہ اور روحِ گلاب
روحِ شراب	خالص شراب کو کہتے ہیں، جس میں پانی بالکل نہ ہو
زرورد	گلاب کے پھول کا زیرہ
زُلال	دواؤں کو پانی میں ایک خاص مدت تک بھگو کر نتھار لیتے ہیں، یہی زُلال (decanted water) ہے
زیتِ عتیق	اس روغن زیتون کو کہتے ہیں جس پر چھ سال گزر چکے ہوں
سائیدہ	پسا ہوا (powdered)
سبوس	بھوسی (husk) جیسے سبوس گندم، سبوس اسپغول وغیرہ
ست	خشک عصارہ جیسے ستِ پودینہ، ستِ اجوائن۔ دوائے مصفیٰ جیسے ستِ سلاجیت، ستِ بہروزہ۔ عمل تصعید سے حاصل کچھ دواؤں کو بھی ست کہتے ہیں جیسے ستِ لوبان، ستِ رسکپور۔ آیوروید میں ست قشر یعنی بھوسی کو بھی کہتے ہیں جیسے ستِ اسپغول
سَحق	پیسنا، عام طور پر مرطوب دوا کو پیسنے کے لیے یہ لفظ استعمال ہوتا ہے
سرگین	گوبر، لید (dung) کو کہتے ہیں، جیسے سرگین فیل
سرگین صحرائی	ارنے اُپلے اور پاچک دشتی دیکھیں
سعوط	ناک میں ٹپکانا، ناک میں ٹپکانے کی دوا
سکباج	ایسے گوشت کا شوربا جو سبزیاں، میوے اور انگور ڈال کر پکایا گیا ہو

سکنجبین — سرکہ اور شہد کا ایک مرکب ہے۔ یہ دو الفاظ سرکہ اور انگبین سے بنا ہے، انگبین شہد کو کہتے ہیں۔ ابتداء یہ سرکہ اور شہد سے تیار کی جاتی تھی

سکوب — کم فاصلے سے اور زیادہ مقدار میں عضو ماؤف پر سیال دوا گرانا

سلاقہ — ایک طرح کا جوشاندہ جو خارجی استعمال کے لیے تیار کیا جاتا ہے

سمپٹ — کسی دھات کی ڈبیہ میں دوا رکھ کر ڈھکنے سے مضبوطی سے ڈھک دیتے ہیں، یا دو کوزوں یا دو پیالوں کے درمیان جن کے لب ہموار ہوں، دوا رکھ کر کپر وٹی کرنا سمپٹ کہلاتا ہے

سمنہ — ایسی دوا جو طبیعت میں تازگی اور نشاط پیدا کر کے اسے برانگیختہ کر دے

سَنون — منجن پاؤڈر (tooth powder)

سودہ — پسا ہوا

سوہان — ریتی کو کہتے ہیں، اس سے بعض دواؤں کو گھس کر سفوف کرتے ہیں

سیتل پُٹ — ایسی آنچ کو سیتل پُٹ کہتے ہیں جو ایک چھوٹے گڑھے میں ایک دو سیر اُپلوں کے ذریعہ دی جائے

شافہ — کپڑے یا روئی کی بتی جو دوا میں تر کر کے بنائی جاتی ہے (suppository)، اس کو مقعد یا اندام نہانی میں رکھتے ہیں

شراؤ سمپٹ — دیکھیں سمپٹ

شربت — اس سیال شیریں مرکب کو کہتے ہیں جو میوہ جات کے پانی یا ادویہ کے خیساندہ یا جوشاندہ سے بنایا جاتا ہے

شستہ — دھلی ہوئی

شگفت — کھلا ہوا، شگفتہ، ایسے کشتہ کو کہتے ہیں جو آگ کی حرارت سے جل کر کھل اٹھے اور اکثر سفید ہو جائے

شموم — دوا جس کو سونگھ کر استعمال کیا جائے

شوربہ — گوشت کا سالن

شولہ — گوشت سے تیار کی ہوئی کھچڑی

شیاف	(suppository) ؛بعض دواؤں کو بتی یا مخروطی شکل میں بنا کر رکھ لیتے ہیں اور بوقتِ ضرورت استعمال کرتے ہیں۔آنکھ میں لگانے کی اکثر دوائیں اسی طرح تیار کر کے رکھی جاتی ہیں، اسے گھس کر لگاتے ہیں جیسے شیافِ ابیض اور شیافِ احمر۔شیاف کا استعمال زخم، ناسور، مقعد اور مہبل کے لیے بھی ہوتا ہے
شیر آملہ	آملہ کو پانی میں بھگو کر حاصل کیا گیا پانی یا دودھ یا دہی میں پرورش کیا ہوا آملہ
شیر الاغ	گدھی کا دودھ
شیر پسر	ایسی عورت کا دودھ جس کی گود میں لڑکا ہو
شیر دختر	ایسی عورت کا دودھ جس کی گود میں لڑکی ہو
شیرہ	شیرہ تین معانی میں استعمال ہوتا ہے: 1۔پانی میں پسی ہوئی دوا جو کم و بیش سفید ہو، 2۔وہ سفید مزیج جس میں پانی کے اندر رال دار یا روغنی اجزاء معلق ہوتے ہیں، 3۔شکر وغیرہ کا قوام
صبغیات	یہ الکوحلی محلولات ہیں جن میں شامل دوا کے تمام فعال اجزاء موجود ہوتے ہیں۔ یہ اروح سے اس لحاظ سے مختلف ہوتے ہیں کہ ارواح محض جوہری تیلوں کے الکوحلی محلولات ہوتے ہیں
صبغ	شراب یا روح شراب سے جو نقوع تیار کیا جاتا ہے اسے صبغ کہتے ہیں
صلایہ	باریک پسی ہوئی دوا (finely powdered)
صندلین	اس سے صندل سرخ اور صندل سفید مراد ہیں
صیقل کرنا	تلالی کرنا، چمکانا، گولی کو چمکدار بنانے کے لیے صیقل کرتے ہیں
ضماد	دوا کا لیپ، دوا کا پیسٹ
طَبخ	جوش دینا، جوشاندہ بنانا
طبیخ	جوشاندہ کو کہتے ہیں
طلاء	پتلا لیپ
طین الحکمت	دیکھیں گل حکمت

عرق — اس صاف اور مقطر سیال کو کہتے ہیں جو ادویہ سے بصورتِ تقطیر حاصل کیا جاتا ہے

عصارہ — دوا کا خلاصہ یا نچوڑ (extract)، اسے حاصل کرنے کے لیے مختلف طرح کے محللات استعمال کرتے ہیں

عصر — نچوڑنا، عصارہ حاصل کرنا

عصیر — عصارہ (extract)

عطوس — وہ باریک سفوف جسے سونگھنے سے چھینک آتی ہے

عقد — پارہ کے ساتھ کوئی دوا ملا کر گولی بنانا یا پارہ کو کسی دھات کے ساتھ ملا کر سفوف کرنا

عقدِ سیماب — پارہ کو منعقد کرنا، اسے چہل بند بھی کہتے ہیں۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ دھات کو پگھلا کر اس میں پارہ ملا کر کھرل کرتے ہیں

غازہ — وہ سفوف (پاؤڈر) جو چہرہ کا رنگ نکھارنے کے لیے لگایا جاتا ہے، اس سے سفوف کی ایک باریک تہ بشرہ یعنی جلد پر چڑھ جاتی ہے

غالیہ — اس کو ارگجہ بھی کہتے ہیں۔ خوش بودار پاؤڈر جسے بدن پر لگاتے ہیں

غربال — چھلنی کو کہتے ہیں، جس سے دوا چھانی جاتی ہے

غرغرہ — غرارہ کرنا (gargle) یعنی دوا کے محلول کو حلق تک پہنچانا

غسل — دھونا، ادویہ کو مغسول کرنا

غسل شیرج — تلوں کے تیل کو دھونا

غلیان — جوش، اُبال: کسی دوا کو اس قدر حرارت دینا کہ اس میں اُبال آجائے

غورہ — انگور خام، کچا انگور (green grapes)

فالودہ — ایک قسم کی غذا ہے جو نشاستہ دار چیزوں کو پانی یا دودھ میں پکا کر تیار کی جاتی ہے

فتیلہ — بتی، جو جسم کے منافذ میں رکھنے کے لیے کپڑے یا روئی کو دوا میں تر کر کے بناتے ہیں

فرزجہ — دوا کی مخصوص بتی جو فرج (عورت کی شرم گاہ) میں رکھنے کے لیے بنائی جاتی ہے

فطیر — گیہوں کے چھنے ہوئے آٹے (میدہ) کی روٹی

فلزات — دھاتوں کو کہتے ہیں مثلاً سونا، چاندی، تانبہ، جست، قلعی وغیرہ

فلفلین — فلفل سیاہ اور فلفل دراز مراد ہیں

قاقلین — چھوٹی اور بڑی الائچی مراد ہیں

قدر علی قدر — ڈمروجنتر کو کہتے ہیں (تفصیل ڈمروجنتر کے تحت درج ہے)

قرابادینی تجہیزات — pharmacopoeial preparation

قرع انبیق — عرق نکالنے کا ایک آلہ ہے

قطنِ منفوش — دھنی ہوئی روئی

قطور — ٹپکانا، ٹپکانے والی دوا (drop) جو آنکھ کان میں قطرہ قطرہ ٹپکائی جائے

قطورِ چشم — آنکھ میں ٹپکانے والی دوا (eye drop)

قطورِ گوش — کان میں ٹپکانے والی دوا (ear drop)

قلی — کسی چیز کے نمکین اجزاء کو کہتے ہیں۔ قلی کو کھار بھی کہتے ہیں

قلیابی — (lixiviation) کسی دوا کا نمک حاصل کرنا، اسے اِقلاء بھی کہتے ہیں

قیروطی — موم اور روغن کا مرکب ہے

کاجل — آنکھ میں لگانے کی نیم جامد دوا

کاڑھا — جوشاندہ کو کہتے ہیں

کانجی — اس کو مُرّی، سرکۂ ہندی اور آب کامہ بھی کہتے ہیں

کچی جنتر — اسے کوچی جنتر بھی کہتے ہیں۔ یہ ایک طرح کی آتشی شیشی ہے۔ اسے بذریعہ کپروٹی مضبوط کر کے بالوجنتر اور پتال جنتر میں استعمال کیا جاتا ہے

کبوس — تر یا خشک دوا کو پیس کر ٹکیا بناتے ہیں اور اسے مقامِ مرض پر رکھ کر تازہ پتے سے باندھ دیتے ہیں تاکہ دوا کی رطوبت دیر تک قائم رہے

کپروٹی — کپڑے کو مٹی میں لتھیڑ کر کسی برتن پر لگانا

کبوت پُٹ — ایک چھوٹا گڑھا جس میں پاؤ سیر یا اس سے کم اُپلے آسکیں، کھود کر آنچ دیں

کجلی — پارہ اور گندھک کا ایک مرکب ہے

کرچھایا کرچھی	یہ لوہے کی بنائی جاتی ہے، اس میں ایک ڈنڈی لگی ہوتی ہے، اس کے ایک سرے کو گول پیالہ نما بنالیا جاتا ہے، اس سے گھی وغیرہ داغتے ہیں۔ فرائینگ پین
کرسی	اپلوں کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے کر لیتے ہیں تاکہ آگ جلدی پکڑے، اسی کو کرسی کہتے ہیں
کزمازج	چھوٹی مائیں اور بڑی مائیں کا مشترک نام ہے
کفچہ	کف گیر کو کہتے ہیں جو عام طور پر گھروں میں سالن نکالنے کے کام آتی ہے، یہ زیادہ تر تانبے کی بنائی جاتی ہے
کف گرفتہ	وہ دوا جسے گرم کر کے جھاگ نکال دیا گیا ہو، یہ لفظ اکثر شہد مصفٰی کے لیے استعمال کرتے ہیں
ککٹ پُٹ	یہ آنچ ایسے چھوٹے گڑھے میں دی جاتی ہے، جس میں دو تین اُپلے آسکیں
کماد	سینکائی کرنا، ٹکور کرنا (fomentation)، تفصیل ٹکور کے تحت درج ہے
کنبھ پُٹ	ایک گھڑے میں متعدد سوراخ کر کے اس کے اندر کوئلے بھر دیں اور درمیان میں دوا رکھ کر چند سلگتے ہوئے کوئلے بھی ڈال دیں اور منہ بند کر کے رکھ دیں۔ اس طرح آنچ دینا کنبھ پُٹ کہلاتا ہے
کوچ	یہ لکڑی کا چھوٹا سا آلہ ہے، اس کا ایک سرا لٹو نما ہوتا ہے، جس میں کیلیں جڑی ہوتی ہیں، یہ مربٰی بناتے وقت بعض پھلوں کو کوچنے یعنی گودنے کے کام آتا ہے
کوچی جنتر	دیکھیں کچھی جنتر
کھار	نباتی نمکیات کو کہتے ہیں، جسے نبات کو جلا کر حاصل کیا جاتا ہے۔ اس کو قلی بھی کہتے ہیں
کھانڈ	دیسی شکر، جو زیادہ صاف اور دانہ دار نہیں ہوتی
کھچپ جنتر	مٹی کے ایک مضبوط پیالہ میں نمک بھر کر درمیان میں دوا کا سمپٹ رکھ کر پیالہ کے اوپر ایک ٹین کا ٹکڑا رکھ کر اس پر آگ جلاتے ہیں۔ اس کی شکل کسی قدر کچھوے جیسی ہو جاتی ہے، اسی لیے اسے کچھوا جنتر بھی کہتے ہیں
کچھوا جنتر	دیکھیں کھچپ جنتر

کوبیدہ	کوٹا ہوا
گج پُٹ	اس کا مطلب یہ ہے کہ زمین میں ایسا گڑھا کھودیں جو لمبائی، چوڑائی اور گہرائی میں ڈیڑھ ہاتھ ہو، اس میں جنگلی اُپلے بھر کر درمیان میں کشتہ کا برتن رکھیں۔ اس طرح حرارت دینے کو گج پُٹ کہتے ہیں
گداختہ کرنا	پگھلانا (melting)۔ دیکھیں اِذابت
گربھ جنتر	عرق اور روغن کشید کرنے کا ایک آلہ ہے، جو گربھ (حمل) سے مشابہت کی وجہ سے موسوم ہے۔ اس میں ایک پیالہ میں ڈور باندھ کر عرق یا روغن کشید کرنے والے برتن میں لٹکاتے ہیں
گل انگبین	دیکھیں جلنجبین
گِل حکمت	کشتہ سازی یا احراق کے دوران برتن کو مٹی سے بنے مخصوص مسالہ سے لیپ کر دیتے ہیں تا کہ وہ درجۂ حرارت سے چٹخ نہ جائے
گل قند	پھول کو شکر کے قوام میں پرورده کر کے تیار کیا گیا مرکب
گوبر پُٹ	ایک چھوٹا گڑھا جس میں ایک سیر گوبر کا چورہ یا چاول کی بھوسی آسکے، اس سے آنچ دینے کو گوبر پُٹ کہتے ہیں
گھاٹ	ہندی لفظ ہے، جَو مقشر کے لیے استعمال ہوتا ہے۔ جَو کو پانی میں بھگونے کے بعد اوکھلی میں کوٹ کر چھڑ لیتے ہیں، ایسے جو کو گھاٹ یا جَو مقشر کہتے ہیں
گھٹی	اس کو جنم گھٹی بھی کہتے ہیں۔ چند دواؤں کو جوش دے کر ولادت کے بعد بچے کو دیتے ہیں
لادک پُٹ	سمپٹ میں رکھی ہوئی دوا کو نیچے رکھ کر اس کے اوپر کوئلہ، چاول کی بھوسی یا اُپلوں کا چورہ رکھ کر آنچ دینا لادک پُٹ کہلاتا ہے
لبا	پیوسی، زچگی کے ابتدائی دنوں میں مادہ سے نکلنے والا گاڑھا دودھ، اس میں بچہ کے لیے خاص غذائیت ہوتی ہے

لبدی	اس نیم منجمد مادہ کو کہتے ہیں جو گوندھے ہوئے آٹے کی طرح ہوتا ہے، اس سے حبوب اور اقراص بناتے ہیں
لبوب	مغزیات پر مشتمل معجون کی ایک قسم ہے
لخلخہ	سیال خوشبو، جسے چوڑے منہ کی شیشی میں ڈال کر سونگھتے ہیں
لعوق	اس کو اردو میں چٹنی کہتے ہیں۔ ایک قوامی دوا ہے، اس کا قوام شربت سے گاڑھا اور معجون سے پتلا ہوتا ہے۔ اس کا استعمال خصوصاً امراض تنفس کے لیے ہوتا ہے
لکھ پُٹ	دیکھیں لکٹ پُٹ
لگدی	دیکھیں نغدہ
لوزینہ	(lozenges)، چپٹی ٹھوس ٹکیاں، ان سے غرض یہ ہوتی ہے کہ منہ میں آہستہ آہستہ گھلیں
لوک جنتر	قرع انبیق کا ہندی نام ہے
ماء الاصول	جڑوں پر مشتمل نسخہ کا جاشاندہ، اسے عموماً نضج کے لیے استعمال کرتے ہیں
ماء البزور	تخم یعنی بیجوں پر مشتمل نسخہ کا جوشاندہ
ماء البقول	ہری سبزیوں کو نچوڑ کر حاصل کیا ہوا پانی
ماء الجبن	دودھ کو پھاڑ کر حاصل کیا گیا پانی
ماء الحمص	چنے کا پانی۔ اسے آبِ نخود اور حمیصہ بھی کہتے ہیں
ماء الحیات	کیمیاوی اصطلاح میں ماء الحیات اس چیز کو کہا جاتا ہے جس کے ذریعہ کسی دھات کا کشتہ زندہ کیا جاتا ہے
ماء الخلاف	بید کے تازہ پتوں کا پانی
ماء الرائب	دہی کے پانی کو کہتے ہیں
ماء الشعیر	خاص ترکیب سے تیار کیا ہوا جو کا پانی
ماء الشعیر محمص	جو کو بریاں کر کے حسب دستور تیار کیا گیا ماء الشعیر
ماء الشعیر مُلَحَّم	وہ ماء الشعیر جس میں گوشت شامل ہو

ماءالعسل	ایک مرکب ہے جوشہداور پانی سے تیار کرتے ہیں،ضرورت کے لحاظ سے ان کا تناسب بدلتارہتاہے
ماءاللحم	گوشت پکاکر بذریعہ تعریق حاصل کیاگیاپانی
مائل الرقبہ	یہ شیشے کی ساخت کامخصوص برتن ہے،اس سے بھبکہ کی طرح عرق کشید کیا جاتاہے
ماءالہندباء	ہندباءکاسنی کوکہتے ہیں،اس کے سبز پتوں کونچوڑکرمروق کرلیتے ہیں،یہی ماءالہندباءہے
مجردات	خشک خلاصہ جات(dry extracts)
مُجفّف	خشک کی ہوئی دوا(dried drug)
مُجوَّف	جوف دار،جس لکڑی کے بیچ کاحصہ نکال دیاگیاہو،یہ صفت اکثر تربد کے ساتھ استعمال ہوتی ہے
محِبب	گولی بنانے کی مشین کوکہتے ہیں
محلول	یہ دومعنوں میں استعمال ہے:1۔باریک کھرل کی ہوئی چیز،2۔گھلی ہوئی چیز
مخیض	چھاچھ کوکہتے ہیں
مخلِص	افیون کاایک مرکب ہے
مدبّر	اصلاح کی ہوئی دوا،عمل تدبیر کی ہوئی دوا
مربیٰ	مربیٰ کے معنیٰ پرورده کے ہیں۔اصطلاحاًقوام میں پھلوں کوپرورده کرنے کوکہتے ہیں
مروخ	ایسی سیال یانیم سیال دواجوعضوپرلگائی جائے
مُروَقین	مکواورکاسنی کے پتوں کوجب ایک ساتھ کچل کران سے آب مُروَق تیارکیاجاتا ہےتواسے مُروَقین کہتے ہیں
مزیج	دویادوسے زیادہ چیزوں کاآمیزہ۔ایک آبی مرکب جس میں پانی کے ساتھ ایسے غیرشحمی اورغیرروغنی اجزاءشامل ہوں جوحل پذیرنہ ہوں
مستندتجہیزات	official preparation

مسلّم	ثابت، سالم اور مکمل دوا (whole drug)، جیسے اسپغول مسلّم
مشتری	چھوہارا کی گٹھلی کے برابر دوا کی بتی، یہ رحم میں رکھنے کے لیے تیار کی جاتی ہے
مشوئی	تشویہ کی ہوئی، بھلبھلائی ہوئی، یہ لفظ اکثر سقمونیا کی صفت کے طور پر استعمال ہوتا ہے
مرد بھانڈ پُٹ	ایک گھڑے میں مٹی بھر کر اس کے درمیان میں دوا رکھ کر منھ بند کر کے چولہے پر رکھیں اور اس کے نیچے مقررہ وقت تک آنچ دیں، اس کو مرد بھانڈ پُٹ کہتے ہیں
مضمضہ	کُلی کرنا، منھ کے حصوں تک دوا پہنچانا
مضیرہ	دہی سے بنی ایک مخصوص غذا
مطبوخ	جوشاندہ (decoction) (تفصیل کے لیے دیکھیں جوشاندہ)
مقرض	قینچی سے کتری ہوئی چیز، یہ صفت ابریشم کے ساتھ استعمال ہوتی ہے، مثلاً ابریشم مقرض
مِقطار	قطرہ والی شیشی (dropper)، اس سے دوائیں بوند بوند کر کے نکلتی ہیں
مقطّر	کشید کیا ہوا سیال
معجون	گوندھی ہوئی چیز، اس نیم منجمد مرکب کو کہتے ہیں جو شہد یا قند سفید وغیرہ کے قوام میں ادویہ کا باریک سفوف ملا کر بنایا جاتا ہے
مغربل	چھنی ہوئی دوا (sieved drug)، یہ لفظ خصوصاً غاریقون کے ساتھ استعمال کرتے ہیں، چھنے ہوئے غاریقون کو غاریقون مغربل کہتے ہیں
مغلیٰ	جوشاندہ (decoction)، (تفصیل کے لیے دیکھیں جوشاندہ)
مُلغمہ	چاندی اور پارہ کو باہم ملایا جائے تو ایک نیم منجمد نرم سی چیز بن جاتی ہے، یہ دونوں کا ملغمہ ہے
منجوشہ	سنبل الطیب کو کہتے ہیں
منقوع	خیساندہ (infusion)، دوا کو ایک خاص وقت تک بھگو کر چھان لیتے ہیں، یہی سیال خیساندہ کہلاتا ہے، اسے نقیع بھی کہتے ہیں

منقیٰ	صاف کیا ہوا، کسی دوا کو اس کی گٹھلی نکال کر استعمال کیا جائے تو وہ منقیٰ کہلاتی ہے جیسے مویز منقیٰ، آملہ منقیٰ
مہابجر پُٹ	کمہاروں کے آوہ کی طرح دس بارہ من اُپلوں کی آنچ دینے کو کہتے ہیں
مہاپُٹ	ایک گز لمبا، ایک گز چوڑا اور ایک گز گہرا گڑھا کھود کر آنچ دینے کو کہتے ہیں
ناطف	ایک دوا ہے، ترنجبین کے قوام میں سقمونیا مشوی ملا کر بناتے ہیں
نبیذ	اسے ارشٹ بھی کہتے ہیں۔ یہ ایک طرح کی غیر مقطر شراب ہے
نخل	چھاننا (sifting/sieving)، اس عمل سے کسی دوا کے باریک اجزاء کو موٹے اجزاء سے علاحدہ کیا جاتا ہے یا دوا کو صاف کیا جاتا ہے
نشوق	سڑکنا، سیال دوا جو ناک میں سڑکی جائے
نطول	قدرے بلندی سے تھوڑی تھوڑی مقدار میں عضو ماؤف پر سیال دوا گرانے کو کہتے ہیں
نغدہ	لگدی، کسی بوٹی کو پیس کر اس میں کوئی دوا رکھ کر ملفوف کر کے غلولہ کی شکل دینا
نفوخ	دوا کو پھونکنا (insufflation)، ناک یا کسی دوسرے عضو میں دوا کے پاوڈر کو پھونکنا
نقع	بھگونا، نقوع بنانا۔ اس عمل میں ایک یا چند ادویہ سرد یا گرم پانی میں خاص مدت تک بھگوتے ہیں، اس طرح جو دوا حاصل ہوتی ہے اسے نقیع، نقوع اور منقوع کہا جاتا ہے
نقوع	دوا کو پانی یا عرق میں بھگو کر متعینہ مدت کے لیے رکھ دیتے ہیں، اس کے بعد نتھار کر یا مل کر چھان لیتے ہیں یہی خیساندہ یا نقوع کہلاتا ہے
نقیع	خیساندہ کو کہتے ہیں
نل بھبکہ	عرق نکالنے کا ایک آلہ ہے، اس کا اس وقت استعمال کرتے ہیں جب زیادہ مقدار میں عرق نکالنا ہو یا اس کی خوشبو کی حفاظت اچھی طرح کرنی ہو، گلاب، کیوڑہ اور بید مشک کے عرق اسی سے حاصل کرتے ہیں
نیم کوب	کسی دوا کو ہاون دستہ میں رکھ کر اس حد تک کوٹنا کہ دردری ہو جائے

نیم کوفتہ	کسی دوا کو ہاون دستہ میں رکھ کر اس حد تک کوٹنا کہ دردری ہو جائے
وجور	دوا کو حلق میں ٹپکانا وجور کہلاتا ہے
ہموزن	سفوف اور معجون وغیرہ کے نسخوں میں اگر مصری، قند، شہد اور ترنجبین وغیرہ ہم وزن لکھے ہوں تو اس سے مراد یہ ہے کہ یہ چیزیں، کل ادویہ کے مجموعی وزن کے برابر لی جائیں۔ دو چند یا سہ چند لکھا ہو تو اس سے مراد یہ ہے کہ قند وغیرہ کو کل دواؤں کے وزن سے دوگنا اور تین گنا دینا چاہیے۔ لیکن جب معجونوں میں مربے، شربت اور عرقیات شامل ہوں تو اس صورت میں ان کے وزن کو علاحدہ کر کے صرف خشک دواؤں کا لحاظ کیا جائے گا
ہلیلہ جات	اس سے تینوں ہلیلہ یعنی ہلیلہ کابلی، ہلیلہ زرد اور ہلیلہ سیاہ مراد ہیں

صیدلی عملیات اور اعمالِ دواسازی

گزشتہ صفحات میں اُن صیدلی مصطلحات کے معنیٰ ومفہوم بتادیے گئے، جو دواسازی میں رائج ہیں۔امید ہے اب طلبہ کو یہ اجنبی نہیں لگیں گی، اِن سے واقفیت کے بعد کتاب میں فنی گفتگو کے دوران جب یہ مصطلحات سامنے آئیں گی تو ان کے مطالب اخذ کرنے میں انہیں دِقت نہیں ہوگی۔ حالانکہ اصطلاحات کے ذیل میں دواسازی میں استعمال ہونے والے مخصوص الفاظ کی وضاحت کردی گئی ہے، مگر ان میں بہت سی اصطلاحیں ایسی ہیں جو دواسازی کے عملیات سے تعلق رکھتی ہیں، انہیں صرف معنوی تعبیرات سے نہیں سمجھا جاسکتا، تا آنکہ ان کے عملی پہلوؤں کی توضیح وتشریح نہ کردی جائے۔ذیل کی سطور میں دواسازی کے ان اعمال کی فنی لحاظ سے وضاحت کی جارہی ہے۔

تقطیع:

تقطیع کا مطلب کاٹنا اور ٹکڑے ٹکڑے کرنا ہے۔وہ دوائیں جو سخت ہوتی ہیں جیسے جڑیں، چھالیں اور لکڑیاں، انہیں مسلم صورت میں سفوف کرنا مشکل ہوتا ہے اور اس کے بغیر یہ استعمال نہیں کی جاسکتیں، اس مشکل کو دور کرنے کے لیے انہیں ٹکڑوں میں کاٹ لیا جاتا ہے تاکہ آسانی سے کوٹا پیسا جاسکے، پھر جس مقصد کے لیے استعمال کرنا ہے، بروئے کار لایا جائے۔چوب چینی اور اصل السوس جیسی سخت دوائیں خواہ کسی مرکب میں شامل کرنی ہوں یا تنہا ان کا جوشاندہ، خیساندہ بنانا ہو، سفوف سازی سے پہلے ان کی تقطیع کرکے ٹکڑوں میں منقسم کرلیتے ہیں۔

دق ورض:

دق ورض یعنی کوٹنا اور کچلنا یہ دونوں ایک ہی طرح کے عملیات ہیں، مگر ان کی نوعیت میں ایک لطیف فرق ہے۔ دق کوٹنے کو کہتے ہیں، کوٹنے کا عمل خشک دواؤں پر کرتے ہیں۔ عام طور پر جوشاندے اور خیساندے کی دواؤں کو کوٹ لیا جاتا ہے تاکہ ان کے خلیات (cells) ٹوٹ جائیں اور ان خلیوں تک محلل آسانی سے پہنچ کر ان کے اجزاء کی تحلیل کر کے انہیں معصور کر سکے۔ کوٹی ہوئی دواؤں کو نیم کوفتہ کہتے ہیں۔

رض کچلنے کو کہتے ہیں، یہ عمل ایسی دواؤں پر کرتے ہیں جو تر و تازہ ہوتی ہیں۔ تر و تازہ بوٹیوں کا رس نکالنے کے لیے انہیں ہاون دستہ یا اوکھلی میں کچل کر نچوڑ لیا جاتا ہے۔

جزوی دواسازی میں دق ورض کے لیے چھوٹے آلات جیسے ہاون دستے وغیرہ استعمال کیے جاتے ہیں، جب کہ صنعتی دواسازی میں دوائیں بڑے پیمانہ پر تیار کی جاتی ہیں، لہٰذا وہاں بڑی مشینیں استعمال ہوتی ہیں، جو اکثر خودکار (automatic) ہوتی ہیں، ان سے آسانی سے بڑی مقدار میں دوائیں دق ورض کی جا سکتی ہیں۔

برد:

نباتی، حیوانی اور معدنی مأخذ کی ایسی دوائیں جو بہت سخت ہوتی ہیں، انہیں سفوف سازی کے آلوں سے براہ راست پاؤڈر کرنا مشکل ہوتا ہے، لہٰذا پہلے سوہان / ریتی سے برادہ کر لیا جاتا ہے۔ گاہے ان برادوں سے جوشاندہ اور خیساندہ بنانا ہوتا ہے، گاہے ان کو سفوف کر کے کسی مرکب میں شامل کیا جاتا ہے۔ فولاد کو بھی کشتہ کرنے سے پہلے اس کا برادہ کر لیا جاتا ہے، اسی طرح دندانِ فیل اور کچلہ جیسی سخت دواؤں کو سفوف کرنے سے پہلے برادہ کر لیتے ہیں۔

سف وسَحق:

سف وسَحق دوا کو پیس کر باریک کرنے کو کہتے ہیں۔ سَحق کا اطلاق خشک اور تر دونوں طرح کی دواؤں کے پیسنے پر ہوتا ہے، جب کہ سف خشک دوا کو پیس کر سفوف کرنے کو کہتے ہیں۔ پسی ہوئی دوا مسفوف اور مسحوق کہلاتی ہے۔

مسفوف دوا کو چھاننے اور چھان کر مخصوص سائز کا سفوف حاصل کرنے کے لیے مختلف

نمبر کی چھلنیوں (غربال) کا استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ چھلنیاں فلزاتی مادّوں لوہا، تانبہ یا اسٹیل کے تاروں سے بنی ہوتی ہیں، ریشم کے تاروں سے بنی چھلنیاں بھی دستیاب ہیں، یہ باریک سفوف حاصل کرنے کے لیے استعمال ہوتی ہیں۔ باریک سفوف حاصل کرنے کے لیے ململ کے کپڑے سے بھی چھانا جاتا ہے۔

سفوف کو چھاننے والی چھلنیوں کا نمبر الگ الگ ہوتا ہے مثلاً 10 نمبر، 20 نمبر، 40 نمبر، 60 نمبر، 80 نمبر، 100 نمبر، 120 نمبر۔ نمبر کا اصول یہ ہے کہ ایک انچ چوڑائی اور ایک انچ لمبائی میں جس قدر سوراخ ہوتے ہیں، ان کا دوگنا جالی کا نمبر شمار ہوتا ہے، مثلاً اس میں پچیس سوراخ ہیں تو 50 نمبر کی چھلنی ہوگی۔ چھلنی کا نمبر جس قدر بڑھتا جاتا ہے، اس کے سوراخ کا سائز چھوٹا اور ان کی تعداد میں اضافہ ہوتا جاتا ہے۔

دواسازی میں استعمال ہونے والے سفوف ضرورت کے مطابق دردرے (coarse)، کم دردرے (moderately coarse)، باریک (fine) اور بہت باریک (very fine) ہوسکتے ہیں۔ دردرے سفوف کا قطر (diameter) 0.850mm سے زیادہ نہیں ہونا چاہیے اور اسے بیس نمبر کی چھلنی سے گزر جانا چاہیے۔ کم دردرے پاؤڈر کا قطر 0.425mm سے زیادہ نہیں ہونا چاہیے اور اسے چالیس نمبر کی چھلنی سے گزر جانا چاہیے۔ باریک سفوف کا قطر 0.250mm سے زیادہ نہیں ہونا چاہیے اور اسے ساٹھ نمبر کی چھلنی سے گزر جانا چاہیے۔ بہت باریک سفوف وہ ہوتا ہے جس کا قطر زیادہ سے زیادہ 0.180mm ہو اور اسی نمبر کی چھلنی سے گزر جائے۔ دوا کے انتہائی باریک سفوف کو محلول کہا جاتا ہے، جو سحق بلیغ کے بعد حاصل ہوتا ہے، یہ 120 یا اس سے زیادہ نمبر کی چھلنی سے چھن جاتا ہے۔

عام طور پر مرکبات میں شمولیت کے لیے 80 سے 120 نمبر تک کے سفوف تیار کیے جاتے ہیں، البتہ جوارشات اور اطریفلات کے سفوف قدرے دردرے ہوتے ہیں، یہ چالیس سے ساٹھ نمبر تک کے ہوتے ہیں۔ خمیروں میں شامل کی جانے والی معدنی ادویہ کے سفوف انتہائی باریک رکھے جاتے ہیں، جو سحق بلیغ کے بعد تیار ہوتے ہیں۔

اوپر جس چھلنی کا ذکر ہوا ہے، وہ سفوف چھاننے کا قدیم طریقہ ہے۔ اس کے برعکس

برٹش فارماکوپیا میں جس چھلنی کا ذکر ہے وہ یکساں سائز کے اجزاء کے حصول کے لیے بہتر خیال کی جاتی ہے۔اس سے چھنے ہوئے سفوف کو مائکرواسکوپی کی اصطلاح میں بیان کرتے ہیں جیسے:

coarse powder: سفوف کے تمام اجزاء 1700 مائکرومیٹر کے سوراخ والی چھلنی سے گزر جائیں۔

moderately coarse powder: سفوف کے اجزاء 710 مائکرومیٹر کے سوراخ والی چھلنی سے گزر جائیں۔

moderately fine powder: سفوف کے اجزاء 335 مائکرومیٹر کے سوراخ والی چھلنی سے گزر جائیں۔

fine powder: سفوف کے اجزاء 180 مائکرومیٹر کے سوراخ والی چھلنی سے گزر جائیں۔

very fine powder: سفوف کے اجزاء 125 مائکرومیٹر کے سوراخ والی چھلنی سے گزر جائیں۔

microfine powder: سفوف کے اجزاء 45 مائکرومیٹر کے سوراخ والی چھلنی سے گزر جائیں۔

superfine powder: سفوف کے اجزاء 10 مائکرومیٹر کے سوراخ والی چھلنی سے گزر جائیں۔

کھرل:

سفوف سازی کے لیے کھرل ایک ضروری آلہ ہے، جو دواؤں کو کوٹنے پیسنے کے کام آتا ہے۔کھرل کے ساتھ ایک دستہ ہوتا ہے،دوائیں کھرل میں ڈال کر اسی دستہ سے کوٹی پیسی جاتی ہیں۔کھرل عموماً نصف بیضوی ہوتی ہے اور دستہ مخروطی شکل کا۔جس پتھر کی کھرل ہوتی ہے، اسی پتھر کا دستہ بھی ہوتا ہے۔

کھرل زیادہ تر سنگِ مرمر،سنگِ سیاہ (سنگِ موسیٰ)،سنگِ خارا اور سنگِ سماق کی بنائی جاتی ہے۔ان پتھروں کے علاوہ چینی اور مسالے کی بھی کھرل بنتی ہے، جو خوش نما ہوتی ہے۔ان سب میں سنگِ سماق کی کھرل سب سے اچھی سمجھی جاتی ہے،اس لیے کہ یہ گھستی نہیں، جواہرات اور حجریات اسی میں کھرل کیے جاتے ہیں۔سنگِ سماق کی کھرل کو دستے سے ٹکرائیں تو کھنکنے کی آواز آتی ہے،جیسی لوہے میں ہوتی ہے،جب کہ دوسرے پتھروں کی کھرل میں ایسی آواز نہیں

ہوتی ہے۔سنگِ خارا کی کھرل بھی اچھی ہوتی ہے،اس کا پتھر بہت کم گھِستا ہے۔البتہ سنگِ مرمر اور سنگِ موسیٰ نرم پتھر ہیں، یہ بہت زیادہ گھستے ہیں،اس لیے اس میں جواہرات،حجریات اور سرموں کو کھرل کرنے سے احتراز کرتے ہیں۔

ہاون دستہ:

ہاون دستہ دواؤں کو کوٹنے کا اوزار ہے،اس کے دو اجزاء ہوتے ہیں،ایک دستہ اور دوسرا ہاون (اوکھلی)،جس میں دوائیں دستہ سے کوٹی جاتی ہیں۔

نخل:

کسی چیز کو چھلنی یا کپڑے سے چھاننے کو نخل (sifting / filtration) کہتے ہیں۔نخل کا اطلاق مسفوف اور محلول دونوں طرح کی دواؤں کے چھاننے پر ہوتا ہے۔ چھاننے کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ مسفوف یا محلول دوا کو چھان کر مطلوب حصہ سے غیر مطلوب حصہ کو علاحدہ کیا جائے، باریک اور موٹے اجزاء کو الگ الگ کیا جائے۔ چھاننے کا مقصد یہ بھی ہوتا ہے کہ یکساں سائز کا سفوف حاصل کیا جائے۔

دواسازی کی جدید اصطلاح میں نخل کے متوازی sifting اور filtration دو لفظ ملتے ہیں۔ان دونوں میں فرق یہ ہے کہ sifting بیشتر مسفوف دواؤں کے چھاننے کو کہتے ہیں، جب کہ filtration سیال کے چھاننے کو کہتے ہیں،جس کے لیے فلٹر پیپر یا کپڑے کا استعمال کرتے ہیں۔

سفوف کے باریک اجزاء کو موٹے اجزاء سے الگ کرنے کا ایک طریقہ نخلِ آبی (elutriation) ہے،اس سے غیر حل پذیر دوا کا باریک سفوف حاصل کیا جاتا ہے۔اس کا طریقہ یہ ہے کہ سفوف میں وافر مقدار میں سادہ پانی ملا کر اسے اچھی طرح ہلا کر رکھ دیتے ہیں،اس سے کثیف اجزاء تھوڑی دیر میں تہ نشین ہو جاتے ہیں، جب کہ باریک اجزاء ابھی معلق ہوتے ہیں۔ پانی کو نتھار کر الگ برتن میں رکھ دیتے ہیں،اس سے پانی میں معلق باریک اجزاء دھیرے دھیرے تہ میں بیٹھ جاتے ہیں، انہیں حاصل کر کے استعمال میں لاتے ہیں اور کثیف اجزاء کو پیس کر دوبارہ نخلِ آبی کرتے ہیں۔

ترویق (چھلانا، پھاڑنا){separation/despumation}:

ترویق دراصل تازہ بوٹیوں کے رس کی غیر حل پذیر کثافت کو چھان کر صاف کرنے کا ایک طریقہ ہے۔ عملِ ترویق سے صاف کیا ہوا عرق، آب مُروّق کہلاتا ہے اور جس برتن میں یہ عمل کرتے ہیں اسے رواقہ کہتے ہیں۔ ترویق کے درج ذیل طریقے ہیں۔

1۔ ترویق کا ایک سادہ طریقہ یہ ہے کہ سبز جڑی بوٹیوں کو کچل کر ان کا رس حاصل کر کے کپڑے کی صافی سے چھان لیا جائے، اس سے حل پذیر اجزاء چھن جاتے ہیں اور کثیف حصہ صافی میں رہ جاتا ہے۔

2۔ عملِ ترویق کے لیے جر علقی کا بھی استعمال کیا جاتا ہے، اس سے حل پذیر اجزاء علاحدہ ہو جاتے ہیں۔ اس ترکیب میں روئی کی موٹی بتی بنا کر استعمال کی جاتی ہے، جو سیال کو جذب کر کے دوسرے برتن میں منتقل کر دیتی ہے۔

3۔ ترویق کا ایک طریقہ یہ ہے کہ دوا کو پھاڑ کر حل پذیر اجزاء کو غیر حل پذیر اجزاء سے الگ کر لیتے ہیں۔ دوا کو پھاڑنے کا طریقہ یہ ہے کہ سبز جڑی بوٹیوں کو کچل کر ان کا رس نچوڑ لیتے ہیں، اسے گرم کرتے ہیں تو کثافت منجمد ہو جاتی ہے اور وہ پھٹ جاتا ہے۔ دراصل نباتات میں بڑی مقدار میں albumin اور chlorophyll ہوتے ہیں، جب مخصوص درجۂ حرارت پر نچوڑے ہوئے رس کو گرم کرتے ہیں تو البیومن اور کلوروفل clot کی صورت میں جم جاتے ہیں۔ ترویق میں دوا کے پھٹنے کا یہی مفہوم ہے۔ کلوروفل کا انجماد 53 ڈگری پر اور البیومن کا انجماد 93 ڈگری پر ہوتا ہے۔

ترویق کا عمل عام طور پر مکو، کاسنی، کسوندی، خرفہ اور برگ ترب پر کرتے ہیں۔ مکو اور کاسنی پر ترویق کا عمل زیادہ مشہور ہے، ان کے ساتھ خصوصیت سے مروّق کی صفت استعمال ہوتی ہے۔ جب مُروّقین کہتے ہیں تو مُروّق کیے ہوئے مکو اور کاسنی ایک ساتھ مراد ہوتے ہیں۔

اگر خشک دوا کے جوشاندہ کو پھاڑ کر عرق حاصل کیا جائے تو اسے 'دریدہ' کہتے ہیں، جیسے دریدۂ کاسنی اور دریدۂ افسنتین، لیکن اگر ٹپکا کر اور رِسا کر آب مروّق حاصل کیا جائے تو اسے چکیدہ کہتے ہیں، جیسے تخم کاسنی سے تیار آب مروّق کو چکیدۂ کاسنی کہتے ہیں۔

تصفیہ(cleaning):

دواؤں کو کثافت سے پاک اور صاف کرنے کے متعدد طریقے ہیں، تصفیہ بھی ان میں سے ایک ہے۔ ترویق، ترشیح اور تقطیر سے بھی دوا میں موجود غیر ضروری اور غیر مطلوب چیزیں صاف کی جاتی ہیں، اس طرح یہ سب تصفیہ ہی سے متعلق امور ہیں، لیکن جب تصفیہ کہا جاتا ہے تو اس سے خصوصاً وہ طریقہ مراد ہوتا ہے جس میں کسی چیز کو چھان کر صاف کیا جاتا ہے، لیکن یہ محض معنوی فرق ہے، اس لیے کہ بہت سی دوائیں ایسی ہیں جنھیں 'مصفیٰ' تو کہا جاتا ہے، جب کہ انہیں چھان کر صاف نہیں کیا جاتا، بلکہ ان کا تصفیہ کسی اور طریقے سے انجام پاتا ہے۔ اس لیے اکثر ایسا ہوتا ہے کہ تصفیہ، ترویق، ترشیح اور تقطیر ایک دوسرے کے متبادل کے طور پر بول دیے جاتے ہیں، ایسا اس لیے کیا جاتا ہے کہ یہ اصطلاحیں اپنے معنیٰ ومفہوم اور موقعِ استعمال کے اعتبار سے ایک دوسرے سے بہت قریب ہیں۔

پارہ مصفیٰ:

اطباء نے پارہ صاف کرنے کی متعدد تدبیریں لکھی ہیں۔ ان سب کو نقل کرنا طوالت کا سبب ہوگا، یہاں اختصار سے پارہ کے تصفیہ کے محض کچھ طریقے تحریر کیے جا رہے ہیں۔

1۔ پارہ صاف کرنے کا ایک آسان طریقہ چھاننے کا ہے۔ اس میں دبیز کپڑے سے پارہ کو چھانا جاتا ہے، اس کے لیے چالیس یا اس سے زائد بار چھاننے کی ضرورت ہوتی ہے۔

2۔ پارہ میں دوچند پانی ملا کر ہلکی آنچ پر جوش دیتے ہیں، جیسے جیسے پانی جلتا جائے اسی مقدار میں پانی ملاتے جائیں، یہ اس وقت تک کرتے رہیں کہ پارہ کا سارا میل دور ہو جائے۔

3۔ پارہ کو کچی اینٹ یا پرانی اینٹ کے چورہ کے ساتھ کھرل کرکے پانی سے دھل کر صاف کرلیں، اس طرح تین بار کرنے سے پارہ صاف ہو جاتا ہے۔

4۔ پارہ صاف کرنے کے لیے اسے ایک بار ارنڈ کے پتوں کے پانی کے ساتھ کھرل کرتے ہیں، پھر اس سے نکال کر مکو کے پتوں کے پانی میں کھرل کرتے ہیں، اس سے پارہ کا میل دور ہو جاتا ہے۔

5۔ پارہ کو پہلے دبیز کپڑے سے چھانیں، پھر سہ چند سرکہ کے ساتھ ابالیں، اس کے

بعد پرانی اینٹ کے برادہ میں ایک روز کھرل کریں، پھر لعابِ گھیکوار اور مغز املتاس کے جوشاندہ میں دو روز کھرل کر کے کپڑے سے چھان لیں۔ پارہ کو صاف کرنے کا یہ طریقہ متعدد مرحلوں پر مشتمل ہے، اس سے پارہ کا سارا میل دور ہو جاتا ہے اور وہ بالکل صاف ہو جاتا ہے۔

سلاجیت مصفّیٰ:

سلاجیت مصفّیٰ کو ستِ سلاجیت اور سلاجیت مدبر بھی کہتے ہیں۔ سلاجیت میں عام طور پر کنکر مٹی جیسی چیزیں ملی ہوتی ہیں، ان کو صاف کرنے کے مندرجہ ذیل دو طریقے ہیں۔

طریقۂ اول: سلاجیت کو صاف پانی میں گھول کر چھان لیں، اس طرح اس کی کثافتیں دور ہو جاتی ہیں۔ اس چھنے ہوئے محلول کو چند گھنٹے کے لیے رکھ دیتے ہیں، اس سے باقی کثافتیں تہ نشین ہو جاتی ہیں، پھر محلول کو نتھار کر آگ کی حرارت سے تبخیر کر کے خشک کر لیتے ہیں، اس کو ستِ سلاجیت آتشی کہتے ہیں۔ گاہے سلاجیت کو پانی کے بجائے آبِ ترپھلہ میں گھول کر تصفیہ کرتے ہیں۔ غالباً آبِ ترپھلہ سے سلاجیت کا عمل قوی تر ہو جاتا ہے۔

طریقۂ دوم: سلاجیت کو صاف پانی یا آبِ ترپھلہ میں گھول کر دھوپ میں رکھ دیں۔ سلاجیت کی کدورتیں تہ میں چلی جاتی ہیں اور خالص سلاجیت بالائی کی شکل میں سطح پر آ جاتا ہے، اسے چمچے سے اتار کر دوسرے برتن میں محفوظ کر لیں، جیسے جیسے بالائی اوپر آتی جائے اسے حاصل کرتے جائیں، سارا سلاجیت مصفّیٰ صورت میں علاحدہ ہو جاتا ہے، اسے دھوپ میں خشک کر کے کام میں لائیں، سورج کی حرارت سے خشک کرنے کی وجہ سے اسے ستِ سلاجیت آفتابی کہتے ہیں۔

بہروزہ مصفّیٰ:

بہروزہ ایک گوند ہے، اس سے متعدد نباتی اور ارضی کثافتیں چسپاں ہوتی ہیں، اسی لیے اسے گندہ بہروزہ کہتے ہیں۔ بہروزہ کی آلودگیوں کو صاف کرنے کے لیے اسے مصفّیٰ کیا جاتا ہے۔ بہروزہ مصفّیٰ کو ستِ بہروزہ بھی کہتے ہیں۔

طریقۂ تصفیہ: بہروزہ کو صاف کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ ایک پتیلی میں نصف حصہ تک پانی بھر کر اس کے اوپر ایک کپڑا باندھ دیتے ہیں، اسی کپڑے پر بہروزہ بچھا کر کسی مناسب برتن

سے ڈھک دیتے ہیں، پتیلی کے نیچے آگ جلاتے ہیں۔ بخارات کی حرارت سے بہروزہ پگھل کر پانی میں آجاتا ہے اور بہروزہ کی کثافتیں کپڑے کے اوپر رہ جاتی ہیں۔ پانی سے ملنے بعد بہروزہ مزید صاف ہوجاتا ہے، اس لیے کہ اگر کسی قسم کی کثافت بہروزہ کے ساتھ آگئی ہو تو وہ تہ میں بیٹھ جاتی ہے۔ پانی ٹھنڈا ہونے پر بہروزہ حاصل کرلیتے ہیں، یہی بہروزہ مصفیٰ یا ستِ بہروزہ کہلاتا ہے۔

شنگرف مصفیٰ:

شنگرف کو کم وبیش چار پہر (12 گھنٹہ) تک آبِ لیموں میں کھرل کریں، اس ترکیب سے شنگرف کی کثافتوں کا ازالہ ہوجاتا ہے۔

کبریت مصفیٰ:

کبریت گندھک کو کہتے ہیں۔ اسے صاف کرکے مدبر کرنے کی ترکیب یہ ہے کہ ایک پتیلی میں نصف حصہ تک دودھ لے کر اس کے اوپر ململ کا باریک کپڑا باندھ دیں اور گندھک کو اس کے اوپر بچھادیں۔ پتیلی کے منہ پر جہاں کپڑا باندھا ہے، اس کے کنارے مینڈ بنا کر اس پر کوئی برتن رکھ کر اس پر انگارے ڈال دیں۔ حرارت سے گندھک پگھل کر پتیلی میں رکھے دودھ میں آجائے گی اور اس کی کثافتیں کپڑے پر رہ جائیں گی۔ دودھ سے گندھک نکال کر استعمال میں لائیں، یہی کبریت مصفیٰ یا گندھک مدبر کہلاتی ہے۔

شہد مصفیٰ:

شہد کو جوش دے کر نیچے اتارلیں، شہد میں شامل کثافتیں جھاگ کی صورت میں اوپر آجاتی ہیں، انہیں الگ کردیں، شہد صاف ہوجائے گا۔ شہد کا جھاگ ابلتے وقت نہ نکالیں، اس سے جھاگ کے ساتھ شہد بھی نکل جاتا ہے۔ اس تصفیہ کے عمل کو ارغاء کہتے ہیں۔

موم مصفیٰ:

موم کو پگھلا کر ٹھنڈے پانی میں ٹپکاتے ہیں، اس سے موم میں شامل کثافتیں الگ ہوجاتی ہیں اور موم دوبارہ منجمد ہوجاتا ہے۔ تصفیہ کے اس عمل کو ترشیح کہتے ہیں۔

ایلوا مصفیٰ:

پانی ابالیں، جب یہ کھولنے لگے تو اس میں ایلوا ڈال کر برتن آگ سے نیچے اتارلیں

اوراسے تین روز کے لیے دھوپ میں رکھ دیں، اس کے بعد چھان کر کثافت الگ کر دیں اور محلول کو سکون سے رکھ دیں۔ دھیرے دھیرے ایلوا تہ نشین ہو جائے گا، اسے خشک کر لیں۔

زنگار مصفّیٰ:

زنگار کے سفوف کو پانچ گنے سرکہ میں بھگوئیں، جب سرکہ کا رنگ سبز ہو جائے تو اسے نتھار کر ایک برتن میں محفوظ کر لیں۔ بچے ہوئے زنگار میں دوبارہ سرکہ ڈال کر رکھیں اور رنگ سبز ہو جانے پر اسے بھی بدستور نتھاریں۔ دونوں سرکوں کو خشک کر کے زنگار حاصل کر لیں۔

خراطین مصفّیٰ:

چھاچھ میں نمک ملالیں، اس میں کیچوؤں کو ڈال دیں، اس سے کیچوؤں نے جو مٹی کھار کھی ہے، اُگل دیتے ہیں اس طرح وہ مصفّیٰ ہو جاتے ہیں، انہیں چھاچھ سے نکال کر صاف پانی سے دھولیں اور خشک کر کے کام میں لائیں۔ چھاچھ کے بجائے دودھ کا بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ عرقِ لیموں اور اجوائن کا محلول بھی اس مقصد کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔

پوست بیضۂ مرغ مصفّیٰ:

ایک برتن میں پانی، نمک اور راکھ کا گھول تیار کرتے ہیں، اس سے انڈے کے چھلکے کو رگڑ کر صاف کرتے ہیں اور انڈے کی اندرونی سطح پر چسپاں باریک جھلّی کو علاحدہ کر دیتے ہیں۔

دھاتوں کے تصفیہ کا عام اصول:

دھاتوں پر کیمیاوی عمل سے پہلے انہیں صاف کرنا ضروری ہے۔ دھاتوں کے تصفیہ کا عمومی طریقہ یہ ہے کہ جو دھاتیں اوسط درجۂ حرارت پر پگھل جاتی ہیں مثلاً سونا، چاندی، قلعی اور سیسہ وغیرہ، اِن کو پگھلا کر اور جو دھاتیں بہت سخت ہوتی ہیں اُن کے پتروں کو تپا کر سرخ کر کے حسبِ ہدایت درج ذیل چیزوں میں بجھالیں مثلاً روغنِ کنجد میں تین بار، ماء الرائب (دہی کا پانی) میں تین بار، گائے کے پیشاب میں تین بار، جوشاندۂ کلونجی میں تین بار، جوشاندۂ حب القلقل میں تین بار۔

ترشیح:

ترشیح بھی دوا کے تصفیہ کا ایک طریقہ ہے۔ لغوی طور پر ترشیح کسی چیز کو پانی دینے کو کہتے

ہیں، اصطلاحی طور پر دوا کو پگھلا کر ٹپکانے کے عمل کو ترشیح کہتے ہیں۔ موم اور لُک جیسی دوائیں جو فضائی درجۂ حرارت پر جامد اور نیم جامد شکل میں رہتی ہیں، ان سے بہت ساری چیزیں چپکی ہوتی ہیں جو ایک طرح کی کثافت ہوتی ہیں، جب انہیں پگھلا کر پانی میں ٹپکایا جاتا ہے تو ان سے چپکی کثافتیں الگ ہو جاتی ہیں، جس سے موم اور لُک کا تصفیہ ہو جاتا ہے۔

percolation کے عمل کو بھی ترشیح کہتے ہیں۔ اس میں دوا کے سفوف کو ایک قیف نما ظرف (برتن) میں جسے percolator کہتے ہیں، بھر کر اوپر سے پانی یا کوئی دوسرا محلل ڈال دیتے ہیں، جب یہ محلل سفوف سے ہو کر گزرتا ہے تو اس کے حل پذیر اجزاء تحلیل ہو کر قطرہ قطرہ ٹپک کر پرکولیٹر کے نیچے رکھے برتن میں جمع ہو جاتے ہیں۔

ترشیح کے لیے فلٹر پیپر اور جر علقی کا استعمال بھی کرتے ہیں، ان سے بھی دوائیں ٹپک کر کثافتوں سے الگ ہو جاتی ہیں اور ان کا تصفیہ ہو جاتا ہے۔ تعصیر کے لیے کی جانے والی ترشیح اور تزہیل یہ دونوں مترادف اصطلاحیں ہیں۔

تقطیر:

تقطیر عرق کشید کرنے کو کہتے ہیں۔ حالانکہ تقطیر کے لغوی معنیٰ قطرہ قطرہ ٹپکنے کے ہیں، چونکہ عرق قطرہ قطرہ جمع ہوتا ہے اس لیے مجازاً تقطیر، تعریق کے لیے استعمال ہونے لگا۔

تقطیر کا طریقہ یہ ہے کہ سیال کو حرارت دے کر بخارات میں تبدیل کرتے ہیں، پھر ان بخارات کی تبرید کی جاتی ہے، جس سے یہ سیال کی صورت اختیار کر لیتے ہیں، یہی سیال قطرہ قطرہ کر کے دوسرے برتن میں جمع ہو جاتا ہے۔ شراب اور عرقیات کا حصول اسی طرح کیا جاتا ہے۔

تعریق:

تعریق عرق کشید کرنے کو کہتے ہیں۔ عرق وہ صاف اور مقطر سیال ہے جو ادویہ سے بصورتِ تقطیر حاصل کیا جاتا ہے۔ عرق پانی کی طرح صاف شفاف ہوتا ہے، اس لیے گاہے اسے پانی کہہ دیتے ہیں۔ پانی کو ہندی میں جَل اور عربی میں ماء کہتے ہیں، لہٰذا جب گلاب جل یا ماء الورد کہیں، جس کا لفظی معنیٰ گلاب کا پانی ہے، اس سے مراد عرق گلاب ہوتا ہے۔

یونانی دواسازی میں تعریق کا استعمال عربی عہد میں شروع ہوا۔ جن دواؤں سے عرق

حاصل کیا جاتا ہے وہ مختلف النوع ہوتی ہیں۔اسی طرح جن مقاصد کے لیے عرقیات حاصل کیے جاتے ہیں وہ بھی الگ نوعیت کے ہوتے ہیں،اسی لیے کتابوں میں تعریق کی مختلف ترکیبیں مذکور ہیں،اس کا انحصار ادویہ کی طبعی اور کیمیاوی خصوصیات اوران اغراض ومقتضیات پر ہوتا ہے جن کے پیش نظر عرق حاصل کیا جارہا ہے۔

زمانہ کی ترقی کے ساتھ عرق سازی کے آلات میں بہت سی جدتیں آئی ہیں،اس کے باعث عرق کشید کرنے کی مختلف ترکیبیں اور طریقے وجود میں آئے ہیں۔یہ بات اہم ہے کہ تعریق کے لیے استعمال ہونے والے مختلف آلات جیسے قرع انبیق، نل بھبکہ،حمام مائیہ(حمام ناریہ)، تعریقِ حبلی، تعریقِ لولبی یہ سارے distillation apparatus ساخت اور کارکردگی کے لحاظ سے الگ ہونے کے باوجود اصولی طور پر ایک جیسے ہیں،یعنی پہلے دوا تبخیر کے ذریعہ بھاپ بنتی ہے، جو تبرید کی وجہ سے رقیق میں تبدیل ہوجاتی ہے۔عرق سازی کے ان آلات کا مختصر تعارف درج ذیل ہے۔

قرع انبیق:

قرع انبیق عرق کشید کرنے کا ایک آلہ ہے،اسے ویدک اصطلاح میں تیجو جنتر اور لوک جنتر کہتے ہیں۔قرع انبیق دو لفظوں سے بنا ہے۔قرع اس دیگ کو کہتے ہیں،جس کی شکل گول کدو سے مشابہ ہوتی ہے،اس میں وہ دوا بھری جاتی ہے جس کا عرق نکالنا ہے۔انبیق اس کا سرپوش یعنی ڈھکن ہے،جس کی شکل محرابی ہوتی ہے۔سرپوش کی بالائی اور زیریں سطح میں دو ٹوٹیاں لگی ہوتی ہیں۔ بالائی سطح پر ٹھنڈا پانی باہر سے ڈالا جاتا ہے تاکہ یہ سطح ٹھنڈی بنی رہے اور یہاں پہنچ کر بخارات رقیق شکل اختیار کرتے رہیں۔سرپوش کی زیریں سطح کے کناروں پر ایک گول نالی دار گھیر ہوتا ہے، سرپوش کے بالائی حصہ میں بخارات کے لگنے سے جو قطرے بنتے ہیں،وہ اس نالی میں جمع ہوکر زیریں ٹونٹی سے باہر ٹپکتے رہتے ہیں۔زیریں ٹونٹی کے بالکل مقابل ایک قابلہ (receiver) رکھا ہوتا ہے،اس میں عرق جمع ہوتا رہتا ہے۔

تعریق وتقطیر کے آلات میں قرع انبیق کی حیثیت ایک بنیادی ڈھانچہ کی ہے۔امتدادِ وقت کے ساتھ اسی میں modification کے ذریعہ عرق کشید کرنے کے لیے زیادہ بہتر آلات کی ایجاد

ہو سکی اور نت نئی صورتیں وضع ہوئیں، اس لیے قرع انبیق کی حیثیت عرق کشید کرنے کے ابتدائی آلہ کی ہے، بعد میں وضع ہونے والے آلات اسی کی ترمیم شدہ شکل ہیں۔

طریقۂ عمل: جن دواؤں کا عرق حاصل کرنا ہو چند گھنٹے پہلے وہ محلل میں بھگو دی جائیں، پھر یہی بھیگی ہوئی ادویہ قرع (دیگ) میں بھر کر سرپوش یعنی انبیق سے ڈھک دی جائیں۔ قرع اور انبیق کے مقام اتصال کو گلِ حکمت کر کے بند کر دیں تاکہ بخارات باہر نہ نکل سکیں۔ اب دیگ کے نیچے آگ جلائیں۔ سرپوش کے بالائی گھیرے میں ٹھنڈا پانی بھر دیں اور اس کے نیچے واقع ٹونٹی کو کسی کارک سے بند کر دیں۔ جب حرارت سے جوش اور اُبال آئے گا اور دوا کا جوہر بھاپ بن کر اوپر اُٹھے گا تو سرپوش کے پردے سے ٹکرائے گا، چونکہ یہ اوپر رکھے سرد پانی کی وجہ سے ٹھنڈا رہتا ہے، لہٰذا ٹھنڈ سے متأثر ہو کر بھاپ منجمد ہونے لگتی ہے اور زیریں ٹونٹی سے نکل کر قطرہ قطرہ ٹپک کر گرنے لگتی ہے اور نیچے رکھے قابلہ (receiver) میں جمع ہوتی رہتی ہے۔ قرع انبیق کو چولہے پر زیریں نلی کی جانب قدرے ترچھا رکھتے ہیں تاکہ ٹونٹی سے عرق بسہولت قابلہ میں آسکے۔ عرق ختم ہونے کی علامت یہ ہے کہ دوا جلنے کی بو آنے لگتی ہے اور عرق کم مقدار میں اور دیر سے آتا ہے۔

نل بھبکہ:

نل بھبکہ کو کئی لحاظ سے قرعِ انبیق پر تفوّق حاصل ہے۔ نل بھبکہ سے عرق زیادہ مقدار میں حاصل کیا جاسکتا ہے۔ نل بھبکہ سے عرق کے حصول کی صورت میں اجزائے دوائی کے تحفظ کا اہتمام نسبتاً زیادہ ہوتا ہے، اس لیے خوش بودار دواؤں کو نل بھبکہ سے زیادہ محفوظ طریقہ سے کشید کیا جاسکتا ہے۔ نل بھبکہ میں دوا کے بخارات بالکل بند اور محفوظ ہوتے ہیں، یہی وجہ ہے کہ نل بھبکہ سے حاصل کیا ہوا عرق، قرعِ انبیق کے عرق سے زیادہ قوی الاثر ہوتا ہے۔ اس میں وقت نسبتاً کم لگتا ہے اور توانائی بھی کم خرچ ہوتی ہے۔ انہیں خوبیوں کی بنیاد پر خوشبودار ادویہ کی تعریق کے لیے نل بھبکہ کو ترجیح دیتے ہیں۔

نل بھبکہ کی ان خوبیوں کے ساتھ یقیناً اس کے استعمال میں کچھ دقتیں بھی ہیں، لیکن گوناگوں خوبیوں کی وجہ سے اس سے وابستہ پریشانیوں کو انگیز کیا جاتا ہے۔

نل بھبکہ درج ذیل اجزاء پر مشتمل ہوتا ہے:

دیگ: اس میں پانی یا کسی مناسب محلل کے ساتھ وہ دوار کھتے ہیں جس کا عرق کشید کرنا ہو۔

سرپوش: cover کو کہتے ہیں، اس سے دیگ کا منھ ڈھکتے ہیں، یہ گنبد نما ہوتا ہے۔
اس میں ایک سوراخ ہوتا ہے، جس سے نل کا بالائی سرا لگتا ہے۔

نل: اسی نل کے ذریعہ بخارات قابلہ تک پہنچتے ہیں۔ یہ نل conical shape کا کم وبیش ہاتھ کی کہنی کی طرح ہوتا ہے۔ نل کا بالائی سرا، سرپوش کے سوراخ میں اور نچلا سرا قابلہ کے تنگ منھ میں رہتا ہے۔ نل کے دونوں مقامِ اتصال کو، گل حکمت کر کے محفوظ الھوا بنا دیتے ہیں تا کہ بخارات نکلنے نہ پائیں۔ نل کو مضبوط کرنے کے لیے اس پر کپڑے اور رسّی لپیٹ دیتے ہیں۔

قابلہ: یعنی receiver یہ تنگ منھ کا ایک برتن ہوتا ہے، جس سے نل کا زیریں سرا لگا ہوتا ہے۔ قابلہ کو ایک ناند میں رکھا جاتا ہے اور ناند میں ٹھنڈا پانی بھر دیا جاتا ہے تا کہ قابلہ میں پہنچنے والے بخارات اس کی ٹھنڈ سے عرق میں تبدیل ہو جائیں، اس طرح قابلہ condenser کا کام بھی کرتا ہے۔

طریقہٴ عمل: عرق حاصل کرنے کے لیے دوا کو پانی یا کسی اور محلل (solvent) کے ہمراہ دیگ میں رکھ کر اس کے نیچے آگ جلاتے ہیں، اس کی حرارت سے ابال پیدا ہوتا ہے اور دوا کے اجزائے لطیفہ بھاپ بن کر اوپر اٹھتے ہیں اور سرپوش میں لگے نل سے گزر کر قابلہ (receiver) میں پہنچتے ہیں، یہ قابلہ ٹھنڈے پانی سے بھرے ناند میں رکھے ہونے کے باعث ٹھنڈا ہوتا ہے، اس لیے قابلہ میں بخارات condense ہو کر عرق میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔

اگر عرق میں مشک، عنبر اور زعفران جیسی دوائیں شامل کرنی ہوں تو ان کی پوٹلی بنا کر نل کے دَہانہ پر رکھ دیتے ہیں، جب بھاپ یہاں سے گزرتی ہے تو ان کے اثرات لیتی جاتی ہے۔

نل بھبکہ ہر طرف سے بند ہوتا ہے، اس لیے تعریق کا عمل پورا ہونے کا پتہ نہیں لگ پاتا ہے، اس کی پہچان کے لیے دیگ میں چند کوڑیاں ڈال دیتے ہیں، جب دیگ کا پانی ختم ہونے کے قریب ہوگا تو غور سے سننے پر کوڑیوں کی آواز سنائی دے گی۔

تعریق لَولبی:

یہ عرق کشید کرنے کا آلہ ہے، جسے نل بھبکہ کی بدلی ہوئی شکل کہا جا سکتا ہے۔اس کی وجہِ تسمیہ یہ ہے کہ اس کے ڈھکن یا سرپوش میں پیچ دار نالی لگی ہوتی ہے،لَولب پیچ دار کو کہتے ہیں۔نالی کے پیچ دار حصہ کو دیگ کے پاس سرد پانی سے بھرے برتن میں رکھتے ہیں،دراصل یہیں بخارات کی تبرید ہوتی ہے۔نالی کا سرا قابلہ میں ڈال دیتے ہیں۔پیچ دار حصہ میں بخارات سرد ہو کر عرق کی شکل اختیار کر لیتے ہیں اور قابلہ میں آ کر جمع ہو جاتے ہیں۔چونکہ تعریق لولبی کی پیچ دار نلی نل بھبکہ کی ٹیوب کے مقابلہ میں بڑی ہوتی ہے،لہٰذا بخارات کی تبرید کے لیے زیادہ وسیع جگہ مل جاتی ہے اور تعریق کا عمل سرعت سے انجام پاتا ہے۔

طریقۂ عمل: تعریق لولبی میں استعمال ہونے والی دیگ کا منھ کم چوڑا ہوتا ہے۔اس میں دواؤں کو محلّل کے ساتھ تقریباً چوبیس گھنٹے کے لیے بھگو دیتے ہیں،پھر دیگ سے سرپوش جوڑ دیتے ہیں۔سرپوش کے پیچ دار حصہ کو سرد پانی سے بھرے برتن میں رکھتے ہیں۔اس نالی کا مَخرج پانی سے باہر رہتا ہے،جسے قابلہ (receiver) کے منھ سے جوڑ دیتے ہیں۔اگر عرق میں ادویۂ مشمومہ شامل کرنی ہوں تو پوٹلی بنا کر سرپوش میں کہیں رکھ دیتے ہیں،جب بخارات یہاں سے گزرتے ہیں تو ان کے اثرات بھی لیتے جاتے ہیں۔

یہ دھیان رکھتے ہیں کہ آلۂ تعریق کے تمام اتصالی مقامات (جوڑوں) کو گلِ حکمت کے ذریعہ اچھی طرح بند کر دیتے ہیں تاکہ بخارات باہر نکل کر ضائع نہ ہو سکیں۔

حمام ناریہ / حمام مائیہ:

حمام ناریہ عرق کو محفوظ صورت میں نکالنے کا ایک عمدہ طریقہ ہے۔حمام ناریہ اور عرق کشید کرنے کے دوسرے طریقوں میں فرق یہ ہے کہ باقی طریقوں میں براہ راست حرارت دی جاتی ہے، جب کہ حمام ناریہ میں بالواسطہ حرارت پہنچتی ہے۔حمام ناریہ کو حمام مائیہ اسی لیے کہتے ہیں کہ اس میں پانی کے ذریعہ بالواسطہ حرارت پہنچتی ہے۔اس طرح کہ پورے آلہ کو پانی سے بھرے برتن میں رکھ کر اس پانی کو گرم کرتے ہیں،یہ پانی گرم ہو کر پھر دوا والے برتن کو گرم کرتا ہے۔اس خوبی کی وجہ سے حمام ناریہ کو عرق کشید کرنے کا محفوظ طریقہ تصور کرتے ہیں۔چونکہ حمام ناریہ میں بالواسطہ

حرارت پہنچتی ہے اس لیے دوا کے لطیف اجزاء جو حرارت کی شدت سے ضائع ہو سکتے ہیں، اس طریقے سے بحفاظت ان کا عرق کشید کیا جا سکتا ہے۔ اس میں براہ راست حرارت نہ پہنچنے کے باعث دوا کے جلنے کا امکان کم ہو جاتا ہے۔ موجودہ دور میں اس کے قائم مقام کے طور پر واٹر باتھ استعمال کیا جاتا ہے۔ پھولوں کے عرق یا پھولوں سے روح حاصل کرنے کے لیے اسے مناسب خیال کیا جاتا ہے۔

طریقۂ عمل: جس دوا کا عرق نکالنا ہو، اسے کچل کر ایک برتن (قرع) میں رکھتے ہیں۔ اس کے اوپر انبیق (سرپوش) رکھ کر دونوں کے مقامِ اتصال کو آٹے سے جوڑ دیتے ہیں تاکہ بھاپ باہر نہ نکلے۔ اب لوہے کی بڑی کڑاہی میں ایک اسٹینڈ رکھ کر اس پر دوا کا برتن رکھ دیتے ہیں، کڑاہی میں پانی بھر دیتے ہیں اور اس کے نیچے آگ جلاتے ہیں۔ کڑاہی کا پانی کھولنے سے دوا کا برتن بھی گرم ہو جاتا ہے، جس سے ادویہ کے بخارات اوپر اُٹھتے ہیں اور انبیق (سرپوش) جو کہ سرد پانی کی موجودگی سے ٹھنڈا رہتا ہے، یہاں بخارات کی تبرید ہو جاتی ہے اور یہ رقیق صورت میں تبدیل ہو جاتے ہیں اور ٹونٹی کے ذریعہ قابلہ میں جمع ہو جاتے ہیں۔

حمام ناریہ بالواسطہ حرارت دینے کا ایک ذریعہ ہے۔ اس میں صرف قرع انبیق کے استعمال کی تخصیص نہیں ہے، ضرورت کے مطابق کوئی بھی آلۂ تعریق لیا جا سکتا ہے، بس شرط یہ ہے کہ براہ راست حرارت نہ دے کر کڑاہی کے گرم پانی کے ذریعہ بالواسطہ (indirect) حرارت دی جائے۔ سہولت کی غرض سے حمام ناریہ کی جگہ واٹر باتھ استعمال کیا جا سکتا ہے۔

تعریقِ حبلی:

تعریق حبلی عرق کشید کرنے کا ایک آلہ ہے، اسے ویدک میں گربھ جنتر کہتے ہیں۔ اس طریقے میں دوا کی دیگ کے اندر ایک پیالہ لٹکا دیتے ہیں اور رسّی کا سرا دیگ کی گردن سے باندھ دیتے ہیں یا پیالہ کو لٹکانے کے بجائے دیگ کے وسط میں ایک اسٹینڈ پر رکھ دیتے ہیں۔ دیگ میں پیالہ کی موجودگی گربھ یا حمل سے مشابہت پیدا کرتی ہے، اس لیے عرق حاصل کرنے کے اس طریقے کو گربھ جنتر کہتے ہیں۔ تعریق حبلی کہنے کی وجہ یہ ہے کہ دیگ میں پیالہ رسّی کی مدد سے لٹکایا جاتا ہے، عربی میں حبل رسّی کو کہتے ہیں۔

تعریق حبلی (گربھ جنتر) سے عموماً ادویہ عطریہ کشید کی جاتی ہیں یا کسی دوا کی روح حاصل کی جاتی ہے، جو مقدار میں تو کم ہوتی ہے، لیکن قوی التاثیر ہوتی ہے۔

طریقہ: ایک دیگ لیں، جس کی گردن اونچی اور دہانہ چوڑا ہو۔ اس کے نصف حصہ میں دوا اور پانی بھر دیں۔ دیگ کے اندر ایک تپائی رکھ کر، اس پر چینی یا تامچین کا پیالہ رکھ دیں۔ یا پیالہ کو تپائی پر رکھنے کے بجائے رسّی سے اس طرح باندھیں کہ وہ دیگ میں رکھی دوا کے اوپر معلق رہے، اس رسّی کو دیگ کی گردن سے باندھ دیں۔ اس طرح رسی سے باندھ کر دیگ میں پیالہ لٹکانے کی وجہ سے، عرق کشید کرنے کے اس طریقے کو تعریق حبلی کہتے ہیں۔ دیگ میں پیالہ لٹکانے کے بعد دیگ کو پیالہ نما سرپوش سے ڈھک دیں اور گل حکمت یا کپر وٹی کر دیں تاکہ دیگ سے بخارات نکلنے نہ پائیں۔ پیالہ نما سرپوش کو ٹھنڈے پانی سے بھر دیں اور چولہے کے نیچے آگ جلائیں۔ اس سے دوا جوش کھائے گی اور اس کے اجزائے لطیفہ بخارات کی شکل میں اُڑ کر اوپر رکھے سرپوش سے ٹکرائیں گے، جس میں ٹھنڈا پانی بھرا ہوتا ہے۔ اس کی برودت سے بخارات منجمد ہو کر عرق کی شکل میں پیالہ میں ٹپکتے رہتے ہیں۔ مگر اس کے لیے سرپوش والے پیالہ کے پانی کو برابر بدلتے رہتے ہیں اور ٹھنڈا پانی ڈالتے رہتے ہیں۔

تعریقِ زُجاجی:

مشینی ترقی کے اس عہد میں دواسازی کے نت نئے آلات سے اشکال ادویہ میں جو بہتری آئی ہے وہ سب کی نظروں میں ہے۔ تعریق وتقطیر کے سلسلے میں تعریق زُجاجی کا طریقہ بھی اسی سلسلے کی کڑی ہے۔ عربی میں زجاج شیشے کو کہتے ہیں۔ عرق کشید کرنے کا یہ نیا آلہ شیشے کا بنا ہوتا ہے، اس لیے اسے تعریق زجاجی (distillation apparatus) کہتے ہیں۔ اس سے حاصل عرق قوی ہوتا ہے اور بوقتِ ضرورت اسے قوی تر بنایا جا سکتا ہے۔ یہ درج ذیل اجزاء پر مشتمل ہوتا ہے۔

1۔ قرع / flask/ container

2۔ انبیق/ condenser

3۔ قابلہ/ receiver

4۔ ہاٹ پلیٹ/ hot plate

5۔ ربر ٹیوب/ rubber tube

طریقہ عمل : flask میں دوا اور محلل کی مناسب مقدار ڈال کر اس کے منھ پر condenser رکھ دیتے ہیں ۔اس کے بعد کنڈنسر کی نلکیوں پر ربر ٹیوب لگا کر پانی جاری کر دیتے ہیں، پھر برقی ہیٹر سے فلاسک کو حرارت پہنچاتے ہیں، اس سے بخارات بنتے ہیں جو کنڈنسر میں پہنچ کر اس کی برودت سے رقیق اور سیال بن جاتے ہیں۔

عرق سازی کے لیے ضروری ہدایات:

عرق سازی سے جڑے ایسے کئی پہلو ہیں جن کو دھیان میں رکھنے کی ضرورت ہے۔ان فنی امور کو بروئے کار لا کر بہتر صورت میں عرق سازی کی جا سکتی ہے۔

☆ ایک اہم سوال یہ ہے کہ تعریق میں دوا اور پانی کا تناسب کیا ہو؟ ۔اگر قرابادینی نسخہ کا عرق حاصل کیا جا رہا ہو تو قرابادین میں درج ہدایتوں کی پابندی کی جائے ،لیکن اصولی طور پر ایک لیٹر عرق کے لیے ڈیڑھ سو گرام دوا رکھنی چاہیے۔اس سے کم دوا میں عرق کے اندر مطلوبہ درجہ کی تاثیر نہیں حاصل ہو پائے گی۔

☆ اگر دو لیٹر عرق حاصل کرنا ہو تو چار لیٹر پانی میں تین سو گرام دوا بھگونی چاہیے۔

☆ جن دواؤں کا عرق حاصل کرنا ہو، انہیں ایک شب پانی میں بھگو لینا چاہیے تاکہ پانی اچھی طرح سرایت کر جائے اور پانی جذب کر کے دوا پھول جائے۔

☆ اگر عرق میں مشک، زعفران اور عنبر جیسی خوشبودار دوائیں ملانی ہوں تو انہیں پوٹلی میں باندھ کر اس طرح رکھیں کہ وہاں سے بخارات گزرتے ہوئے ان کے اثرات بھی لے لیں۔

☆ اگر عرق میں مغزیات ہوں تو ان کا شیرہ نکال کر دیگر ادویہ کے ساتھ ملایا جائے۔

☆ اگر عرق میں دودھ شامل کرنا چاہیں تو اسے عرق کشید کرنے سے چند ساعت پہلے نسخہ کے اجزاء میں ملائیں، اگر رات کو باقی دوائیں بھگوتے وقت دودھ ملا دیا جائے تو متعفن ہو کر خراب ہو جائے گا۔

☆ لعاب دار ادویہ کا عرق کشید کرتے وقت درجۂ حرارت کم رکھتے ہیں، اس لیے کہ ان کی لعابیت کی وجہ سے اُبال اور جوش زیادہ آتا ہے۔ جوش کم کرنے کے لیے ایک ترکیب یہ اپنائی جا سکتی ہے کہ برتن میں کچھ پتے یا لکڑی کی سینکیں ڈال دی جائیں۔

ارغاء:

ارغاء تصفیہ کا ایک عمل ہے،اس سے دوا کا جھاگ اتار کر اسے صاف کرتے ہیں۔ارغاء کو اِزباد بھی کہتے ہیں۔شہد، گڑ کے قوام اور بعض نباتی دواؤں کے عصارہ کو ارغاء کے عمل سے ہی صاف کرتے ہیں۔جب انہیں جوش دیتے ہیں تو بالائی سطح پر ان کی کثافتیں جھاگ کی صورت میں جمع ہو جاتی ہیں،اس کو کف گیر سے اتار کر پھینک دیتے ہیں۔شہد کی کثافت دور کرنے کے لیے ارغاء کا عمل مشہور ہے۔ارغاء سے مصفّیٰ کیے ہوئے شہد کو' کف گرفتہ' کہتے ہیں۔ارغاء سے شہد میں شامل گردوغبار، مومی مادے، نباتی اجزاء یا شہد کی مکھی کے باقیات کی صورت میں جو کثافتیں ہوتی ہیں، وہ جھاگ کے ساتھ دور ہو جاتی ہیں۔

ازالۂ لون:

دوا میں موجود رنگین اجزاء نکالنے کو ازالۂ لون کہتے ہیں۔نباتی دواؤں میں مختلف رنگین مادے پائے جاتے ہیں، جو دوا میں کثافت کا سبب ہو سکتے ہیں،لہٰذا انہیں دور کر کے دوا صاف کر لی جاتی ہے۔

ازالۂ لون کا طریقہ یہ ہے کہ دوا کو پانی میں گھول کر کوئی مناسب reagent شامل کر دیتے ہیں جو رنگین مادہ سے مل کر insoluble compound بنالیتا ہے،اس کو چھان کر علاحدہ کر دیتے ہیں۔

reagent کے طور پر activated charcoal کا استعمال عام ہے۔اس مقصد کے لیے الموینیم، لیڈ اور سلفر ڈائی آکسائڈ بھی استعمال کیے جاتے ہیں۔

حالانکہ لونی مادّے کثافت کے طور پر زائل کر دیے جاتے ہیں، لیکن انہیں محفوظ طریقے سے الگ کر کے کارآمد بنایا جا سکتا ہے، یہ پہلو اس لیے قابل غور ہے کہ آج کل کھانے پینے کی مختلف چیزوں میں رنگوں کے استعمال کا چلن کافی بڑھ گیا ہے، مصنوعی رنگوں کی جگہ قدرتی ذرائع سے حاصل الوان کا استعمال زیادہ بہتر ہوگا۔

تجفیف:

تجفیف خشک کرنے اور سکھانے کو کہتے ہیں۔دواؤں میں رطوبت کی موجودگی تعفن

اور فساد کا سبب بن سکتی ہے اور انہیں خراب کر سکتی ہے، اسی لیے دوا کو محفوظ کرنے کے لیے اسے خشک کر لیتے ہیں۔ خشک کرنے کا اضافی فائدہ یہ بھی ہے کہ دوا کا حجم کافی کم ہو جاتا ہے، اس سے نقل و حمل میں آسانی ہوتی ہے۔ دوا کو خشک کرنے کے بعد اسے سفوف کرنے میں بھی سہولت ہوتی ہے۔ زعفران کو دیکھا جاتا ہے کہ اس کے طبعی خواص جیسے رنگ اور بو وغیرہ خشک ہونے کے بعد ہی نمایاں ہوتے ہیں۔

خشک کرنے کا سب سے آسان اور سستا طریقہ یہ ہے کہ دھوپ میں کر لیا جائے، مگر اس سے بعض لطیف اجزاء ضائع ہو سکتے ہیں، ایسی دواؤں کو سایہ میں خشک کرتے ہیں۔

دوائیں خشک کرنے کے لیے مصنوعی آلات بھی استعمال کرتے ہیں، ان کی خوبی یہ ہے کہ ضرورت کے مطابق درجۂ حرارت adjust کیا جا سکتا ہے۔ دوائیں سکھانے کے لیے متعدد مشینی آلات دستیاب ہیں، ان میں سے ضرورت کے مطابق drying chamber,vacuum chamber,oven,microwave وغیرہ کا استعمال کیا جاتا ہے۔

سالم نباتی اجزاء کی طرح ان سے حاصل کیے گئے عصاروں کو بھی خشک کر کے محفوظ کیا جاتا ہے۔ اگر اسے lyophilizer سے خشک کیا جائے تو اس کے طبعی خواص زائل نہیں ہونے پاتے، اس لیے کہ یہ منفی درجۂ حرارت پر خشک کرتا ہے اور vacuum سے مائیت کا اخراج کرتا ہے۔

تجفیف کا عام دستور یہ ہے کہ درجۂ حرارت 50-30 ڈگری کے درمیان رکھتے ہیں۔ مگر اس سلسلے میں کلی اصول یہ ہے کہ دوائی اجزاء کے خواص کے مطابق درجۂ حرارت رکھا جائے، گلائیکوسائڈ والی دواؤں کو 100 ڈگری سنٹی گریڈ پر خشک کر سکتے ہیں، لیکن لعابی دواؤں کو زیادہ سے زیادہ 60 ڈگری سنٹی گریڈ پر اور فراری اجزاء پر مشتمل دواؤں کو 45-30 ڈگری سنٹی گریڈ پر خشک کرتے ہیں۔

تبخیر (vaporization)

لغوی طور پر بھاپ بنانے اور بخارات میں تبدیل کرنے کو کہتے ہیں۔ اصطلاحی طور پر کسی رقیق یا جامد مادّے کو حرارت کے ذریعہ بھاپ میں تبدیل کرنے کو تبخیر کہتے ہیں۔ یہ عمل مختلف مقاصد کے لیے کیا جاتا ہے، مثلاً

1۔حرارت پہنچا کر مائی اجزاء کو بخارات کی صورت میں اُڑا کر اسے گاڑھا اور غلیظ بنانا، اکثر ربوب اور عصارے اسی طرح سکھائے جاتے ہیں۔

2۔جوہر کا حصول بھی تبخیر کے ذریعہ کیا جاتا ہے، جسے تصعید کہتے ہیں۔

تصعید(sublimation):

تصعید جوہر حاصل کرنے کو کہتے ہیں۔یہ وہ ترکیب ہے جس میں ایک منجمد چیز حرارت کے زیر اثر اُڑ کر دوسرے برتن میں پہنچ کر دانہ دار ہو جاتی ہے۔جوہر حاصل کرنے کا مفہوم یہ ہے کہ کثافتوں سے خالص اجزاء کو الگ کر لیا جائے، اس طرح دوا کا تصفیہ ہو جاتا ہے اور مریض غیر ضروری اور کثیف اجزاء کے استعمال سے محفوظ ہو جاتا ہے، اس کا فائدہ یہ بھی ہے کہ دوا کی مقدارِ خوراک کم ہو جاتی ہے، دوا سے کثافت کے ازالہ سے اس کے افعال میں معروضیت آجاتی ہے۔کافور، سم الفار اور رس کپور جیسی متعدد دوائیں ہیں جن کا جوہر حاصل کیا جاتا ہے۔

تصعید اور تعریق میں فرق یہ ہے کہ اول الذکر میں جامد دوا کو حرارت پہنچا کر بخارات کی شکل میں تبدیل کرتے ہیں، اس کے بعد برودت پہنچا کر ان بخارات کو منجمد کر دیتے ہیں، جو جامد صورت میں حاصل ہوتے ہیں۔اس کے برعکس تعریق میں بخارات ٹھنڈے ہو کر رقیق کی شکل میں حاصل ہوتے ہیں۔

جوہر حاصل کرنے کے لیے ڈمرو جنتر استعمال کیا جاتا ہے۔تصعید سے حاصل ہونے والا جوہر قلمی سفوف کی صورت میں ہوتا ہے۔بعض حیوانی دواؤں کے extract کو بھی جوہر کہتے ہیں، جیسے جوہر خصیہ۔

1۔جوہرِ سین:

جوہرِ سین سنکھیا کے جوہر کو کہتے ہیں۔سین، سنکھیا کا پہلا حرف ہے، اسی پر اس کا نام رکھ دیا گیا۔سنکھیا زہر کے طور پر اتنا معروف ہے کہ عام آدمی بھی اس سے واقف ہے۔جوہرِ سنکھیا نہ کہہ کر جوہرِ سین کہنے کی حکمت یہ ہے کہ اسے استعمال کرتے وقت مریض کے ذہن میں سنکھیا کا تصور نہ آئے۔اس نام میں اخلاقی پہلو بھی شامل ہے، بقراط نے طبی حلف نامہ میں زہروں سے اجتناب کی بات کہی ہے، گویا طبیب کو ایسی چیزوں کا نام بھی نہیں لینا چاہیے۔

ترکیب تیاری: 12 گرام سنکھیا کو 60ml. شیرِ مدار میں کھرل کریں، پھر 250 ml.

برانڈی شراب میں کھرل کرکے ٹکیا بنالیں اور عملِ تصعید سے جوہر حاصل کریں۔

2۔ جوہرِ منقیٰ:

اسے مویزِ منقیٰ میں رکھ کر استعمال کرتے ہیں، چنانچہ طریقۂ استعمال پر اس کا نام جوہرِ منقیٰ رکھ دیا گیا۔ اس میں شامل رسکپور دانتوں کے لیے مضر ہے، دانتوں کو اس کے اتصال سے محفوظ رکھنے کے لیے یہ ترکیبِ استعمال اپنائی جاتی ہے۔

ترکیبِ تیاری: رسکپور، دارچکنہ اور سنکھیا کو ہم وزن لے کر دو چند شراب میں کھرل کریں اور اس کی ٹکیا بنا کر خشک کرلیں، پھر عملِ تصعید سے بدستور جوہر حاصل کریں۔

3۔ جوہرِ سیماب:

سیماب پارہ کو کہتے ہیں۔ 8 گرام پارہ مصفیٰ کو 75 گرام بیش کے ساتھ کھرل کریں اور بدستور عملِ تصعید کریں۔

4۔ جوہرِ شنگرف:

شنگرف کو لعابِ گھیکوار میں کھرل کرکے قرص بنالیں، انہیں خشک کرکے عملِ تصعید سے جوہر حاصل کریں۔

5۔ جوہرِ رسکپور:

25 گرام رسکپور کو 12 گرام سیندور کے ساتھ کھرل کریں، پھر عملِ تصعید سے جوہر حاصل کریں۔

6۔ جوہرِ ہڑتال طبقی:

12 گرام ہڑتال طبقی کو 25 گرام برگِ گلاب سے حاصل آبِ مروق اور 200 گرام شہد میں کھرل کرکے مائل الرقبہ کے ذریعہ تقطیر کریں۔

مائل الرقبہ: یہ شیشے کی ساخت کا مخصوص برتن ہے، اس سے بھبکہ کی طرح عرق کشید کیا جاتا ہے۔

7۔ جوہرِ خصیہ:

بکرے کے خصیے لے کر باریک قیمہ کریں، پھر اس میں نمک کی آمیزش کرکے کم پریشر کی بھاپ کے ذریعہ خشک کریں اور باریک پیس کر محفوظ کرلیں۔ اسی طرح جانوروں کے دوسرے

اعضاء مثلاً جگر اور پھیپھڑے وغیرہ کا بھی جوہر تیار کرتے ہیں۔

ترسیب:

کسی محلول کے جامد اجزاء تہ نشین کرنے کو ترسیب (sedimentation) کہتے ہیں، تہ میں بیٹھنے والے اجزاء رسوب کہلاتے ہیں۔ نوعیتِ عمل کے لحاظ سے ترسیب، تصعید کے برعکس ہوتا ہے۔ تصعید میں جوہر اڑ کر اوپر رکھے برتن میں منجمد ہوتا ہے، ترسیب میں جامد مادہ ثقلِ اضافی سے برتن کی تہ میں بیٹھتا ہے۔ مخصوص حالات میں محلول کو گردشی حرکت دے کر رسوب کو تہ نشین کرتے ہیں، اسے centrifugal sedimentation کہتے ہیں۔ عملِ ترسیب سے کسی دوا کو باریک ترین کیا جاسکتا ہے۔ اس عمل میں محلول کے ٹھوس اجزاء تہ میں بیٹھ جاتے ہیں، انہیں دو تین بار میں علاحدہ کر کے باریک پیس لیتے ہیں۔

تعصیر / عَصر:

عَصر اور تعصیر کسی دوا کو نچوڑنے یا کسی دوا سے عصارہ حاصل کرنے کو کہتے ہیں۔ اس طرح دواسازی کی اصطلاح میں عَصر یا تعصیر سے درج ذیل صیدلی عملیات مراد ہوتے ہیں:

1۔ تازہ جڑی بوٹیوں کو نچوڑ کر ان کا رس حاصل کرنا، اسے expression کہتے ہیں۔

2۔ مغزیات کو نچوڑ کر روغن حاصل کرنا۔

3۔ عصر یا تعصیر کسی دوا سے عصارہ یا خلاصہ حاصل کرنے کو بھی کہتے ہیں۔ اسے extraction کہتے ہیں۔ اس کے کئی طریقے ہیں جیسے تعطین و تنقیع، ترشیح اور غلیان وغیرہ۔

عصارۂ اقاقیا:

اسے عصارۂ ببول اور کیکر کی پھلیوں کا عصارہ بھی کہتے ہیں۔ اسے حاصل کرنے کے لیے ببول کی تازہ پھلیوں کو کچل کر اس کے رس کو نچوڑ لیتے ہیں، پھر آگ کی حرارت یا دھوپ سے خشک کر لیتے ہیں۔

رسوت / حُضض (عصارۂ دار ہلد):

رسوت کو حُضض بھی کہتے۔ یہ دار ہلد کی لکڑی کا عصارہ ہے۔ دار ہلد کی لکڑی کو کوٹ پیس کر پانی میں پکائیں، جب یہ اچھی طرح معصور ہو جائے تو اسے چھان لیں اور اس کی تبخیر کر کے خشک کر لیں، یہی رسوت یا عصارۂ دار ہلد ہے۔

عصارہ ریوند:

ریوند چینی کے عصارہ کو کہتے ہیں۔ ریوند چینی کو کوٹ کر پانی میں پکائیں، جب اچھی طرح پک جائے تو اسے چھان لیں اور پکا کر خشک کر کے کام میں لائیں۔

تحلیل (dissolution):

بعض منجمد چیزوں میں یہ صلاحیت ہوتی ہے کہ انہیں کسی رقیق یا سیال میں ملایا جائے تو وہ حل ہو جاتی ہیں، اس عمل کو تحلیل کہتے ہیں اور حل شدہ مرکب کو محلول (solution) کہتے ہیں اور جس رقیق میں تحلیل کی جاتی ہے اسے محلل (solvent) کہتے ہیں۔ محلول بسا اوقات باریک پسی ہوئی چیز کو بھی کہا جاتا ہے۔

محلول میں جامد اجزاء اس طرح منتشر ہوتے ہیں کہ انہیں دیکھا نہیں جا سکتا۔ مختلف مادوں میں حل پذیری کی شرح الگ ہوتی ہے، اسی لیے حل پذیری کو دوا کی شناخت کے پیرامیٹر کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔

محلّل / محلّلات: وہ چیزیں جو مختلف نوع کے اجزاء کی تحلیل کر کے انہیں معصور کرنے کے لیے استعمال کی جاتی ہیں محلّل کہلاتی ہیں۔ نبات میں پائے جانے والے اجزا مختلف النوع ہوتے ہیں۔ کسی ایک محلّل میں یہ صلاحیت نہیں ہوتی کہ وہ ہر طرح کے ماڈوں کی تحلیل کر سکے، اس لیے نباتی اجزاء کی ماہیت اور خواص کو سامنے رکھ کر جداگانہ ماڈوں کے لیے الگ الگ محلّل استعمال کیے جاتے ہیں، مثلاً

پانی:

پانی ایک ارزاں اور کثیر الاستعمال محلّل ہے۔ نباتی نمکیات، شکریات اور الوان اس میں بآسانی حل ہو جاتے ہیں۔ albumin اور لعابی ماڈے (mucilaginous substances) بھی پانی میں حل پذیر ہوتے ہیں۔ نشاستہ (starch) کی تحلیل کے لیے گرم پانی استعمال کرتے ہیں۔

تیزابِ خفیف (dilute acid):

یہ کئی طرح کے الکلائڈ اور گلائیکوسائیڈ کی تحلیل میں معاون ہوتا ہے۔

ایتھر اور پٹرولیم ایتھر:

شحمی ماڈوں، روغنی ماڈوں اور مومی اجزاء یعنی lipids کے لیے ether اور

بہترین محلّل ہے۔ چنانچہ روغن بیضۂ مرغ کے لیے ایتھائل ایتھر اور petroleum ether پٹرولیم ایتھر کا استعمال عام ہے۔ صمغیات اور عطریات کے محلّل کے طور پر اس کا استعمال کم ہوتا ہے، اس لیے کہ یہ محلول میں کیمیاوی تبدیلیاں پیدا کردیتا ہے۔ البیومن، اسٹارچ اور رال کے لیے بھی یہ اچھا محلّل ہے۔ گوند، عطر، موم اور الکلائڈ کے لیے عام طور پر ایتھائل ایتھر کا استعمال کرتے ہیں، جب کہ شحم، روغن اور موم کے لیے پٹرولیم ایتھر زیادہ مناسب سمجھا جاتا ہے۔

کلوروفارم:

ریزن، روغن فراری، روغن کثیف، موم اور الکلائڈ کی تحلیل میں کلوروفارم معاون ہے۔

الکوحل (alcohol):

الکوحل ایک کثیر الاستعمال محلّل ہے۔ الکلائڈ، گلائیکوسائیڈ، روغن فراری، ریزن، صابونی مادّے اور بالسم جیسے کیمیاوی مادّوں کی تحلیل کے لیے اس کا کثرت سے استعمال ہوتا ہے، لیکن کچھ مادّے ایسے ہیں جیسے البیومن، لعابیات اور شکریات وغیرہ، ان کی تحلیل الکوحل میں نہیں ہوتی ہے۔ بعض مادّے ایسے ہیں جو الکوحل اور پانی کے آمیزے میں بہتر حل ہوتے ہیں۔ عموماً نباتی ادویہ کے عصارہ کے لیے 50% الکوحل استعمال کرتے ہیں، لیکن ضرورت کے مطابق اس کا ارتکاز کم یا زیادہ کیا جاسکتا ہے۔

گلیسرین: ٹینن (tannin) جیسے کسیلے مادّوں کی تحلیل گلیسرین (glycerin) کے ذریعہ کی جاتی ہے۔

الکلی (alkali): محلّل کے طور پر الکلی کا استعمال کم ہے، اس خدشہ سے کہ یہ محلول میں کیمیاوی تبدیلیاں پیدا کرسکتی ہے، تاہم البیومن، موم اور اسٹارچ کے لیے الکلی ایک اچھی محلّل ہے۔

اِذابت:

اذابت پگھلانے (melting) کو کہتے ہیں۔ اذابت کا مفہوم یہ ہے کہ کسی جامد کو اس قدر حرارت دی جائے کہ وہ پگھل جائے۔ موم اور لاکھ جیسی دواؤں کا پگھلا کر تصفیہ کیا جاتا ہے۔

کوئی بھی دوا ایک مخصوص درجۂ حرارت پر پگھلتی ہے، اسے اس دوا کا نقطۂ اذابت (melting point) کہتے ہیں۔ اسے معلوم کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ ایک ٹسٹ ٹیوب میں دوا

لیتے ہیں، پھر بیکر میں sulphuric acid ڈال کر اس میں ٹسٹ ٹیوب کھڑا کر دیتے ہیں۔ ٹسٹ ٹیوب میں ایک تھرمامیٹر لگا دیتے ہیں، حرارت سے جب ٹسٹ ٹیوب میں رکھا مادہ پگھلنے لگے تو درجۂ حرارت نوٹ کر لیتے ہیں، یہی نقطۂ اذابت melting point ہوتا ہے۔

ہر دوا کا نقطۂ اذابت الگ ہوتا ہے، لہٰذا اسے طبعی خصوصیت کے طور پر دوا کی شناخت کے لیے استعمال کیا جاتا ہے، اگر اس میں کوئی آلودگی یا کثافت شامل ہو جائے تو نقطۂ اذابت متاثر ہو جاتا ہے۔

طبخ / غلی:

طبخ کا مفہوم یہ ہے کہ دوا کو جوش دے کر اس کے اجزائے مؤثرہ حاصل کرنا۔ بعض دوائیں ایسی ہوتی ہیں کہ ان کے اجزائے مؤثرہ کی تحلیل کے لیے ابالنا پڑتا ہے، اس سے جو محلول حاصل ہوتا ہے اسے جوشاندہ (decoction) کہتے ہیں۔ جوشاندہ کو ہندی میں کاڑھا اور عربی میں طبیخ، مطبوخ اور مُغلیٰ کہتے ہیں۔

جوشاندہ اُن دواؤں سے حاصل کیا جاتا ہے، جن کے دوائی اجزاء حرارت سے متاثر نہ ہوں اور نقطۂ اُبال کے مساوی درجۂ حرارت برداشت کر لیتے ہوں۔

نقع / تنقیع (maceration):

نقوع بنانے کو کہتے ہیں۔ نقوع بنانے کو تعطین بھی کہتے ہیں۔ نقوع بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ دوا کے حل پذیر اجزاء حاصل کرنے کے لیے اسے 6-8 گھنٹہ پانی میں بھگو کر چھان لیتے ہیں، اس طرح جو دوا حاصل ہوتی ہے اسے خیساندہ یا نقوع، منقوع اور نقیع کہتے ہیں۔ گاہے محلل کے طور پر پانی کی طرح سرکہ یا کوئی مناسب عرق استعمال کیا جاتا ہے۔ شراب یا روحِ شراب سے جو نقوع حاصل کیا جاتا ہے اسے صبیغ کہتے ہیں۔

بھگو کر دوا سے حل پذیر اجزاء حاصل کرنے کی حکمت یہ ہے کہ یہ اجزاء بے حد لطیف ہوتے ہیں اور حرارت سے ان کے خواص زائل ہو جاتے ہیں۔ دوا کو محض بھگونے سے اجزاء کی علاحدگی سے اندازہ ہوتا ہے کہ ان کا اتصال بہت سخت نہیں ہوتا ہے۔

زُلال:

دواؤں کو جب پانی میں بھگو دیا جاتا ہے تو اس کے اوپر کے پانی کو زُلال کہتے ہیں جیسے

زُلالِ تمر ہندی، زُلالِ آلو بخارا وغیرہ۔زُلال بنانے کے لیے کسی برتن میں بقدرِ ضرورت پانی لے کر اس میں دوا کو مقررہ وقت کے لیے بھگودیں، پھر دوا کو ملے بغیر اوپر کے پانی کو نتھار لیں، یہی زُلال ہے۔اگر ضرورت ہو تو دوا کو بھگونے سے پہلے اس پر لگے گرد و غبار کو صاف کرنے کے لیے دھل لیتے ہیں۔

زُلال اور نقوع (خیساندہ) میں اس طرح فرق کرتے ہیں کہ نقوع میں دوائیں بھگونے کے بعد مل کر چھانی جاتی ہیں، جب کہ زُلال کو بغیر ملے صرف اوپر کا پانی نتھار لیا جاتا ہے۔گویا جو اجزائے مؤثرہ زُلال کے ذریعہ حاصل کیے جاتے ہیں اُن کا اتصال اتنا نازک اور لطیف ہوتا ہے کہ محض دوا کو پانی میں بھگونے سے ہی تاثیر پانی میں آجاتی ہے اور اجزائے مؤثرہ حاصل ہو جاتے ہیں۔

تحبیب:

تحبیب درج ذیل دو معنوں میں استعمال ہوتا ہے:

1۔حبوب سازی یعنی گولی بنانے (pills formation) کو کہتے۔

2۔دانہ دار سفوف یا گرینیول (granule) بنانے کو بھی تحبیب کہتے ہیں۔بعض دوائیں جن کی مقدارِ خوراک زیادہ ہوتی ہے، اکثر ان کا گرینیول بنا لیتے ہیں، اس سے ان کا استعمال آسان ہو جاتا ہے۔گرینیول کا استعمال قرص سازی کے لیے بھی ہوتا ہے، گرینیول بنانے کے لیے یکساں سائز کے باریک سفوف تیار کر لیتے ہیں، پھر جیلاٹین یا اراروٹ کا گاڑھا محلول ملا کر چھلنی سے چھان لیتے ہیں، پھر اس سے قرص تیار کرتے ہیں۔باریک سفوف کو مشین میں قوت سے دبا کر قرص بنا لیتے ہیں، پھر اسے توڑ کر چھلنی سے چھان لیتے ہیں، اس طرح بھی گرینیول بن جاتے ہیں۔

اِقلاء/اشنان (lixiviation):

اقلاء قلی سے مشتق ہے، اقلاء نمک حاصل کرنے یا کھار نکالنے کو کہتے ہیں۔اصطلاحی طور پر نباتی یا معدنی ادویہ سے نمک کے حصول کو اقلاء کہتے ہیں۔

1۔نباتی ادویہ سے نمک حاصل کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ نبات کو جلا کر راکھ کر لیتے ہیں، اس سے نامیاتی اجزاء جل کر خاکستر ہو جاتے ہیں، نمکیات غیر نامیاتی ہونے کی وجہ سے جلتے نہیں، مگر راکھ

میں شامل رہتے ہیں، انہیں الگ کرنے کے لیے راکھ کو پانی میں اچھی طرح گھول دیتے ہیں، چونکہ نمک پانی میں حل پذیر ہیں اس لیے گھل جاتے ہیں اور کثیف اجزاء تہ نشین ہو جاتے ہیں، پھر پانی کو آہستہ سے نتھار لیتے ہیں، اس نتھرے پانی کو تبخیر کے ذریعہ اڑا کر نمک حاصل کر لیتے ہیں۔ یہ قلموں کی شکل میں دستیاب ہوتے ہیں۔ جوا کھار اور چرچٹہ کا نمک اسی طرح حاصل کرتے ہیں۔

2۔ معدنی نمک اس طرح حاصل کرتے ہیں کہ دوا کا باریک سفوف کر کے پانی میں گھول لیتے ہیں۔ جب اجزائے ارضیہ تہ نشین ہو جائیں تو پانی کو نتھار کر اس کی تبخیر کر کے نمک حاصل کر لیتے ہیں۔

نمک چرچٹہ:

چرچٹہ کو خشک کر کے ناند جیسا مٹی کا بڑا برتن لے کر چرچٹہ کو محفوظ طریقے سے جلائیں۔ اس کے بعد راکھ کو پانی میں اچھی طرح گھولیں، اسے چند گھنٹے کے لیے سکون سے رکھ دیں تاکہ راکھ تہ میں بیٹھ جائے۔ نمک پانی میں گھلا ہوتا ہے، اسے بحفاظت نتھار کر تبخیر کریں، جب سارا پانی جل جائے تو نمک حاصل کر لیں۔

نمک تُرب (مولی کھار):

مولی کی جڑ اور پتوں دونوں میں نمک ہوتا ہے، لیکن جڑوں میں اس کی مقدار زیادہ ہوتی ہے۔ مولی سے نمک حاصل کرنے کا طریقہ وہی ہے جو نمک چرچٹہ کا ہے۔ مولی کو خشک کر کے کسی مٹی کے برتن میں جلائیں اور اس کی راکھ کو پانی میں گھول کر چند گھنٹے سکون سے رکھ دیں تاکہ راکھ تہ نشین ہو جائے۔ اوپر کے صاف پانی کو نتھار کر بدستور تبخیر کے ذریعہ خشک کر لیں، جب سارا پانی جل جائے تو نمک حاصل کر لیں۔

جوا کھار:

جو کے مسلّم پودے کو جلائیں، پھر اس کی راکھ پانی میں گھول کر اتنی دیر کے لیے رکھ چھوڑیں کہ راکھ راسب ہو جائے۔ بطریقِ تصویل پانی نتھار کر اس کی تبخیر کریں اور جوا کھار حاصل کر لیں۔

تبلُور (crystallization):

تبلُور قلمی دانے (crystal) بننے کو کہتے ہیں۔ قلمی دانوں میں تراشیدہ زاویے ہوتے

ہیں، بہت سی دوائیں طبعی طور پر قلمی صورت میں پائی جاتی ہیں۔ ہر مادّے سے بننے والے قلموں کے زاویے متعین ہوتے ہیں، اس کی بنیاد پر کسی دوا کی purity آسانی سے معلوم کی جاسکتی ہے۔ بعض چیزیں تصعید سے اور بعض چیزیں ترسیب سے قلمی صورت میں آجاتی ہیں۔ گندھک کو پگھلا کر چھوڑ دیا جائے تو یہ قلمی شکل اختیار کر لیتی ہے۔ خالص شورے کو پانی میں حل کر کے تبخیر سے اس کے پانی کو اڑا دیا جائے تو شورہ قلمی دانوں میں تبدیل ہو جاتا ہے۔

تقشیر:

دوا سازی میں تقشیر کی اصطلاح دو معنوں میں استعمال ہوتی ہے۔

1۔ تقشیر کا ایک مفہوم چھلکا اتارنا (peeling) ہے۔ اصل السوس اور تربد کی طرح کئی دوائیں چھلکا اتار کر استعمال کی جاتی ہیں، اسی لیے اصل السوس مقشر اور تربد مقشر کہتے ہیں۔

2۔ تقشیر کا دوسرا مفہوم پپڑی بنانا (scaling) ہے۔ عام طور پر پپڑی ان دواؤں کی بنائی جاتی ہے، جن میں صمغی اور رال دار مادّے ہوتے ہیں۔ ان ادویہ کا سفوف کرنے میں مشکل ہوتی ہے، مگر پپڑی بننے کے بعد یہ آسانی سے سفوف ہو جاتی ہیں۔

پپڑی بنانے کا طریقہ یہ ہے کہ پہلے دوا کا گاڑھا محلول بناتے ہیں، پھر اسے کسی ہموار سطح پر پھیلا دیتے ہیں، یہ سوکھ کر پپڑی کی طرح بن جاتا ہے، اب اس کا سفوف آسانی سے کیا جاسکتا ہے۔

اِحراق (incineration):

احراق جلانے اور سوختہ کرنے کو کہتے ہیں۔ متعدد نباتی، حیوانی اور معدنی دوائیں ایسی ہیں جو جلا کر استعمال کی جاتی ہیں جیسے عقرب، مرجان، اسفنج، کہربا شمعی، پوست بیضہ مرغ، لوہا، تانبہ وغیرہ۔ جلانے کے بعد یہ محرق اور سوختہ کہلاتی ہیں۔

احراق کا مفہوم یہ ہے کہ نامیاتی اجزاء (carbonaceous matter) جل جائیں، صرف غیر نامیاتی اجزاء بچیں، اسی طرح متعدد پودوں کو جلا کر ان کے نمکیات حاصل کیے جاتے ہیں۔ بسا اوقات دواؤں کی شناخت یقینی بنانے اور ان کی purity کے لیے ash value دیکھی جاتی ہے، اس کے لیے بھی دوا محرّق کی جاتی ہے۔ احراق اور سوختہ کرنے سے دوا کی تدبیر بھی مقصود ہوتی ہے۔

ذیل میں بعض دواؤں کو محرّق یعنی سوختہ کرنے کے طریقے درج کیے جارہے ہیں:

اسفنج سوختہ:

اسفنج کو ابر مردہ بھی کہتے ہیں۔اسے سوختہ یا محرّق کرنے سے پہلے صابن سے اچھی طرح دھلتے ہیں، پھر نچوڑ کر خشک کر لیتے ہیں۔اب اسے مٹی کے برتن میں رکھ کر سوختہ کرتے ہیں تاکہ یہ پیسنے کے لائق ہوجائے اور بآسانی سفوف ہوسکے۔اسے اتنا نہ جلائیں کہ راکھ ہوجائے۔

بسد سوختہ:

بسد کو بیخ مرجاں بھی کہتے ہیں۔سوختہ کرنے کے لیے اس کے ٹکڑے کر کے مٹی کے کوزہ میں رکھ کر کپروٹی کرلیں، پھر ایک رات گرم تنور میں رکھیں، صبح کو نکال کر باریک پیس لیں۔

کہرباء سوختہ:

کہرباء کے ٹکڑے کر کے مٹی کے کوزہ میں بند کر کے کپروٹی کردیں، پھر رات بھر کے لیے گرم تنور میں رکھیں، صبح تک یہ محرق ہوجاتا ہے،اب اسے آسانی سے کھرل کیا جاسکتا ہے۔

مرجاں سوختہ:

مرجاں کو سوختہ کرنے کے لیے اس کے ٹکڑے کر کے مٹی کے کوزہ میں رکھ کر کپروٹی کرلیں، پھر ایک رات گرم تنور میں رکھیں، صبح کو نکال کر باریک پیس لیں۔

نمک سوختہ:

نمک کو سوختہ کرنے کی ترکیب یہ ہے کہ اسے لعابِ گھیکوار میں حل کریں، پھر ہانڈی میں رکھ کر گل حکمت کر کے اپلوں کی آنچ دیں۔

موئے سوختہ:

بالوں کو کاٹ کر دھل کر صاف کرلیں، پھر گرم توے پر بھونیں تاکہ خستگی آجائے، پھر یہ بآسانی سفوف ہوجاتا ہے۔

سرطان محرّق:

بڑے کیکڑے لے کر اس کے پیروں کو جدا کریں اور پیٹ چاک کر کے ساری آلائش

نکال دیں، پھر انگور کی لکڑی کی راکھ اور نمک سے دھوکر اچھی طرح صاف کریں۔اس کے بعد مٹی کے کوزہ میں رکھ کر گل حکمت کر کے چار گھنٹہ کے لیے گرم تنور میں رکھ دیں تو محرّق ہو جائے گا۔

چمگادڑ سوختہ:

چمگاڈر کا بچہ لے کر اس کے جسم پر موجود رونگٹے صاف کریں اور پیٹ چاک کر کے معدہ اور آنتیں نکال دیں، پھر اچھی طرح دھل لیں۔اب اس پر نمک چھڑک کر مٹی کے کوزہ میں بند کر کے گل حکمت کر دیں اور تیز آنچ پر سوختہ کریں۔

سانپ سوختہ:

سانپ کو مٹی کے برتن میں رکھ کر گل حکمت کر کے جلتے تنور میں رات بھر رہنے دیں، اس کے بعد نکال کر پیس کر کام میں لائیں۔

کچھوا سوختہ:

کچھوے کا پیٹ چاک کر کے اندرونی آلائشیں صاف کریں اور اچھی طرح دھل کر مٹی کے برتن میں رکھ کر گل حکمت کر کے تنور کی سخت آنچ میں رکھیں۔جب جل کر سفید ہو جائے تو کام میں لائیں۔

تکلیس (calcination):

ادویہ کو جلا کر چونا جیسا بنا دینا تکلیس کہلاتا ہے۔عمل تکلیس کے بعد چونا کی شکل میں جو چیز حاصل ہوتی ہے، اسے مُکلَّس یا کشتہ کہتے ہیں۔کشتہ دراصل ایسی چیز کو کہتے ہیں جو ماردی گئی ہو، چنانچہ کشتہ کرنے سے دوا decompose ہو جاتی ہے اور اس کی شخصی صورت تبدیل ہو جاتی ہے، تکلیس کا کیمیاوی مفہوم یہ ہے کہ مادّہ حرارت سے گزر کر آکسائڈ (oxide) میں تبدیل ہو جائے، مثلاً کیلشیم کی تکلیس کی جائے تو وہ کیلشیم آکسائڈ میں تبدیل ہو جاتا ہے۔

حرارت کے زیر اثر انجام پانے والے دونوں اعمال احراق اور تکلیس میں یک گونہ مشابہت ہے، چنانچہ کئی نامیاتی دوائیں ایسی ہیں کہ ان پر عملِ تکلیس کرنے پر احراق اور تکلیس بتدریج ہوتے ہیں، احراق سے پہلے نامیاتی اجزاء جلتے ہیں، پھر غیر نامیاتی اجزاء جل کر آکسائڈ بنتے ہیں۔کبھی ایسا ہوتا ہے کہ جس دوا کو محرّق کرنا ہے وہ حرارت کی زیادتی سے مُکلَّس (oxide) ہو جاتی ہے، اسی طرح حرارت کم رہ جائے تو مُکلَّس کی جانے والی دوا خام رہ کر صرف مُحرّق ہی ہو پاتی ہے۔

احراق اور تکلیس باہم مشابہت رکھتے ہیں، لہٰذا ان کے فرق کو سمجھنا ضروری ہے:

1۔ احراق میں نامیاتی اجزاء جل کر کاربونیٹ کی شکل میں حاصل ہوتے ہیں اور عملِ تکلیس میں غیرنامیاتی اجزاء آکسائڈ میں تبدیل ہوجاتے ہیں۔

2۔ احراق میں تکلیس کی بہ نسبت حرارت کم لگتی ہے۔

3۔ محرَّق کے مقابلہ میں مُکلَّس کے اجزاء زیادہ باریک ہوتے ہیں۔

4۔ محرَّق دوائیں سیاہی مائل یا خاکستری ہوتی ہیں، جب کہ مُکلَّس دوا کا رنگ سفید چونے جیسا ہوتا ہے۔

5۔ محرَّق کے مقابلہ میں مُکلَّس دوا کا نفوذ اور انجذاب زیادہ تیزی سے ہوتا ہے۔

کشتہ سازی سے متعلق ضروری ہدایات:

1۔ کشتہ سازی میں حرارت کا کلیدی رول ہوتا ہے، لہٰذا کشتہ بناتے وقت اس کی اہمیت کو پوری سنجیدگی سے محسوس کرنے کی ضرورت ہے۔ اس سلسلے میں چھوٹی بڑی ہر ہدایت پر عمل کرنا چاہیے۔ کشتہ بنانے کے روایتی طریقے میں جو باتیں کتابوں میں مرقوم ہیں وہ برسوں کی مشق و مزاولت اور طویل تجربات و مشاہدات کا حاصل ہیں، انہیں رہنما اصول سمجھنا چاہیے۔

2۔ اگر مطلوبہ درجہ کی حرارت نہ ملے تو کشتے خام رہ جاتے ہیں، ایسی صورت میں انہیں حرارت دے کر درست کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

3۔ کشتہ کے تحفظ کا اصول یہ ہے کہ اسے محفوظ الہواڈبہ میں بند کر کے رکھا جائے تاکہ فضائی نمی سے اس کی قوت کمزور نہ ہوجائے۔

4۔ تیاری کے بعد کشتوں کا فوراً استعمال نہیں کرنا چاہیے۔ انہیں چھ مہینے سے ایک سال گزرنے کے بعد استعمال کرنا چاہیے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ کشتوں میں حدت ہوتی ہے، جو تیاری کے فوراً بعد استعمال کرنے کی صورت میں مضرت اور نقصان کا سبب ہوسکتی ہے۔

5۔ کشتہ کی عمدگی کا بڑا انحصار اس سامان کی خوبی پر ہوتا ہے، جس سے کشتہ بنایا جارہا ہے، اس لیے ضروری ہے کہ کشتہ کے سامان کے انتخاب میں مجوزہ معیار کا لحاظ رکھا جائے۔

6۔ کشتہ کی ادویہ میں اصلاح و تدبیر کی تمام رعایتیں ملحوظ رکھی جائیں تاکہ ان کی مطلوبہ

افادیت حاصل ہو سکے۔

7۔ کشتہ کی تیاری میں قواعد کی جملہ پابندیوں کا التزام کیا جائے۔

اصطلاحاتِ کشتہ سازی:

کشتہ سازی میں بعض ایسے اعمال اور اشیاء استعمال ہوتی ہیں جو عام دوا سازی سے الگ ہیں، کشتہ سازی کے مفہوم کو سمجھنے کے لیے ان سے واقفیت کی ضرورت ہوتی ہے۔ ذیل میں ایسی کچھ اصطلاحوں کی وضاحت کی جا رہی ہے۔

بوتہ:

کشتہ سازی کے لیے استعمال ہونے والا ایک کٹوری نما برتن ہے، جو بے حد مضبوط ہوتا ہے اور شدتِ حرارت سے ٹوٹتا نہیں۔ یہ برتن خاص ترکیب سے بنایا جاتا ہے۔ اسے چکنی مٹی یا گل ملتانی سے بناتے ہیں۔ مٹی میں پرانی روئی اور مونج کی پرانی رسّی کے ٹکڑے شامل کر کے اس قدر کوٹتے ہیں کہ سب ایک جان ہو جائیں، پھر اس سے بوتہ بناتے ہیں۔

گِلِ حکمت (طین الحکمت):

گِل مٹی کو کہتے ہیں اور حکمت کے معنیٰ دانائی، تدبیر اور ترکیب کے ہیں۔ کشتہ بناتے وقت شدتِ حرارت سے برتن ٹوٹ نہ جائے، اس کے لیے یہ حکمت عمل میں لاتے ہیں کہ خاص ترکیب سے بوتہ پر مٹی کا ایک ایسا لیپ لگا دیتے ہیں جس سے بوتہ اتنا مستحکم ہو جاتا ہے کہ حرارت سے ٹوٹتا نہیں، اسی لیے مٹی کے اس لیپ کو گِل حکمت کہتے ہیں۔

کپر وٹی:

بوتہ اور آتشی شیشی پر کپڑا اور گیلی مٹی لگا کر خشک کر لیتے ہیں تا کہ اس میں مضبوطی آ جائے اور حرارت سے ٹوٹے نہ۔ کپر وٹی کرنے کا فائدہ یہ بھی ہوتا ہے کہ بخارات باہر نہیں نکل پاتے ہیں اور باہر کی ہوا اندر نہیں جا پاتی ہے۔ گاہے، گِلِ حکمت کو بھی کپر وٹی کہہ دیتے ہیں۔

ماء الحیات:

کشتہ کی جانے والی ادویہ میں سے دھاتیں جو آگ پر پگھل جاتی ہیں یعنی اجساد جیسے نقرہ، طلا اور فولاد وغیرہ، اگر کسی کے خالص ہونے میں شبہ ہو تو اسے دوبارہ اپنی حالت میں لا کر اُس

کے اصلی ہونے کی تصدیق کر لی جاتی ہے۔اس کے متعدد نسخے ہیں، جنہیں ماء الحیات کہتے ہیں۔
ان نسخوں کو ماء الحیات یعنی آبِ حیات سے تعبیر کرنے کی وجہ یہ ہے کہ 'آبِ حیات' کی طرح زندگی بخش بن کر یہ کشتوں کو زندہ کرنے کا کام کرتے ہیں، لیکن ارواح اور احجار کے کشتوں کو زندہ کرنے کا ایسا کوئی عمل نہیں ہے۔ذیل میں ایسے کچھ نسخے درج کیے جا رہے ہیں:

1۔ کیمیا گروں کے یہاں مشہور ہے کہ ''شہد، سہاگہ، گھی سب دھاتوں کا جی'' ان کے نزدیک ماء الحیات کا یہ یونیورسل نسخہ ہے، اس کے بارے میں دعویٰ ہے کہ اس میں کشتہ شامل کر کے حرارت پہنچانے سے تمام دھاتوں کے کشتے زندہ ہو کر پہلی صورت میں عود کر آتے ہیں۔

2۔ گوگل، رائی، قند سیاہ اور شہد، اس میں دھات کا کشتہ شامل کر کے اس کی گولیاں بنالی جائیں اور انہیں چرخ دیں تو کشتہ ظاہر ہو جائے گا۔

بعض کشتوں کی شناخت:

1۔ کشتۂ سیسہ: آگ پر رکھنے سے سرخ رنگ ظاہر کرے تو یہ اس کے اصلی ہونے کی پہچان ہے۔

2۔ کشتۂ تامیسر: اسے دہی کی ترشی میں ملا کر رکھ دیں، اگر یہ سبز رنگ پیش کرے تو اسے خالص سمجھنا چاہیے۔

3۔ کشتۂ ابرک: برگِ مدار میں کھرل کرنے سے اس کی چمک معدوم ہو جائے تو اصلی ہے۔

4۔ کشتۂ نقرہ: لونگ کے ساتھ کھرل کرنے سے سیاہ رنگ دے تو خالص ہے۔

5۔ کشتۂ طلا: اس کے خالص اور اعلیٰ ہونے کی پہچان یہ ہے کہ آبِ لیموں میں کھرل کرنے سے سرخ ہو جائے۔

6۔ کشتۂ ہڑتال: اس کے درست ہونے کی پہچان یہ ہے کہ آگ پر ڈالنے سے دھواں نہ دے اور منجمد خون پر ڈالیں تو اسے تحلیل کر دے۔

7۔ ذوی الارواح: جیسے گندھک، سیماب (پارہ)، ہڑتال، سنکھیا، شنگرف اور رسکپور وغیرہ، اِن کے کشتوں کے کامل ہونے کی پہچان یہ ہے کہ آگ پر رکھنے سے دھواں نہ دیں۔

یونانی طب میں کشتہ کے استعمال پر مباحثہ:

ہندوستان میں کشتہ کے استعمال کے سلسلے میں اطباء میں بڑے اختلافات رہے ہیں اور مختلف مکتبۂ فکر کے درمیان اس کے بارے میں علمی مناقشے ہوئے ہیں۔ان نزاعی مسئلوں کا حکیم اجمل خاں نے جواب دینے کی کوشش کی ہے،ان کی تصنیف ''التحفۃ الحامدیۃ فی الصناعۃ التکلیسیۃ'' کی تالیف کا بڑا مقصد یہی تھا۔مخالفین کی طرف سے کشتہ کے سلسلے میں جو اعتراضات تھے،ان میں یہ سوال بھی تھا کہ کشتہ کرنے کے بعد دوا اپنی صورتِ نوعیہ پر قائم رہتی ہے یا بدل جاتی ہے، معترضین کے مطابق اگر کشتہ کرنے کے بعد دوا اپنی صورتِ نوعیہ پر قائم رہتی ہے تو کشتہ کرنے کا فائدہ کیا ہوا۔اگر صورتِ نوعیہ چھوڑ کر دوسری صورتِ نوعیہ اختیار کر لیتی ہے تو ان منافع کے لیے اس کا استعمال، جو پہلی صورتِ نوعیہ سے متعلق ہیں،لغو اور بے کار ہے۔حکیم اجمل خاں نے مذکورہ کتاب میں اس اعتراض کا جواب دیتے ہوئے جو لکھا ہے،اسے نقل کیا جا رہا ہے:

''اس کا جواب یہ ہے کہ کشتہ جات اپنی صورتِ نوعیہ پر باقی رہتے ہیں،اس لیے طلا اور نقرہ عملِ تکلیس کے بعد اپنی پہلی صورت پر لوٹ آتے ہیں،اسی طرح فولاد اور خبث الحدید وغیرہ بھی۔بعض دوسرے کشتہ جات جو اپنی پہلی صورت پر نہیں لوٹتے،اس کا سبب یہ ہے کہ کشتہ کی جانے والی ادویہ میں سے جو آگ پر پگھل جاتی ہیں جیسے نقرہ،طلا اور فولاد کی قسمیں،وہ پہلی صورت میں عود کر آتی ہیں اور جو آگ پر نہیں پگھلتیں وہ پہلی صورت کی طرف نہیں لوٹتیں،جس طرح کہ پیا ہوا گیہوں اپنی پہلی صورت کی طرف نہیں لوٹتا،لیکن اس کی صورتِ نوعیہ میں بالاتفاق تبدیلی واقع نہیں ہوتی ہے۔شخصی صورت بدل جانے سے صورتِ نوعیہ کا بدلنا لازم نہیں آتا،جیسے پانی گرم کرنے سے بھاپ بن جاتا ہے تو اس کی صورت بدل جاتی ہے،لیکن صورتِ نوعیہ نہیں بدلتی۔ کشتہ جات کے صورتِ نوعیہ پر باقی رہنے کی دلیل یہ ہے کہ ان کے سابقہ افعال ہی ظاہر ہوتے ہیں۔اگر ان کی صورتِ نوعیہ میں تبدیلی واقع ہوگئی ہوتی تو ان سے وہ افعال صادر نہیں ہوتے جو ان سے پہلے متعلق تھے۔براکلوس نے اپنے ایک رسالہ میں لکھا ہے{اجسام کی دو صورتیں ہوتی ہیں:ایک صورتِ ظاہری،جس میں تبدیلی ہوتی رہتی ہے اور دوسری صورتِ باطنی،جس میں تغیر اور فساد نہیں ہوتا،اس کا مشاہدہ کشتۂ طلا میں ہوتا ہے کہ اس میں طلا اپنی ظاہری صورت سے خارج

ہو جاتا ہے، لیکن اس کی باطنی صورت باقی رہتی ہے۔ اسی طرح اس کا مشاہدہ زیبق مصعّد (عملِ تصعید کیا ہوا پارہ) اور زیبق مُکلّس (کشتہ کیا ہوا پارہ) اور گرم پانی میں ہوتا ہے کہ ان کی ظاہری صورت بدل جاتی ہے، لیکن باطنی صورت میں تبدیلی واقع نہیں ہوتی۔ اس کی دلیل یہ ہے کہ اس قسم کے اجسام بعض تدابیر سے اپنی سابقہ ظاہری صورت میں واپس آجاتے ہیں}۔

کشتہ کرنے کے کئی فائدے ہیں: اکثر دواؤں کو قوی الاثر اور سریع النفوذ بنانے کے لیے کشتہ کیا جاتا ہے جیسے طلا، نقرہ، فولاد اور خبث الحدید کے کشتہ جات۔ کبھی دوا کی حدت توڑنے کے لیے اس کا کشتہ کیا جاتا ہے جیسے مرجان۔ کبھی شوائبِ ردیہ اور اجزائے غریبہ سے پاک کرنے کے لیے دوا کا کشتہ کیا جاتا ہے جیسے قرن الایل۔"

مذکورہ گفتگو سے اندازہ کیا جا سکتا ہے کہ کشتہ کے استعمال کے سلسلے میں اطباء کے درمیان تذبذب کی کیفیت رہی ہے۔ میرے خیال میں کشتہ کی مخالفت کرنے والوں کی تائید نہیں کی جاسکتی، لہٰذا تذبذب کے ماحول سے نکلنے کی ضرورت ہے، لیکن مخالفت کرنے والوں نے کشتوں کی سمیت اور مضرت کے بارے میں جو خدشے ظاہر کیے ہیں، ان پر سنجیدہ توجہ کی ضرورت ہے، اس لیے کہ زوداثری کے ساتھ دواؤں کی محفوظ اثر پذیری کا معاملہ بھی اہم ہے، اس لیے معترضین کی بات کو احترام کی نظر سے دیکھنا چاہیے۔ کشتوں کے معالجاتی فروغ کے ساتھ اس بات کی ضرورت بھی ہے کہ ان کے طریقۂ تیاری کی معیار بندی، نیز تیار شدہ کشتوں کی معیار سازی پر توجہ دی جائے اور ایسے معیار مقرر کیے جائیں کہ ان کے تحفظ کے مسئلے اور استعمال کی مدت کو یقینی بنایا جا سکے۔ مضرت کے سلسلے میں خدشات دور کرنے کی بھی ضرورت ہے، یہ معلومات بڑی حد تک حیوانی مطالعوں سے حاصل کی جا سکتی ہیں۔ اکثر یونانی دواسازی میں روایتی طریقوں پر زور دیا جاتا ہے، چونکہ کشتہ سازی کے آلات دستیاب ہیں، لہٰذا کشتہ سازی کے روایتی طریقوں کا جدید طریقۂ تیاری سے موازنہ ہو جائے تو ایک اہم کام ہوگا، اس سے یہ طے کیا جا سکتا ہے کہ کشتہ سازی کے لیے کون سا طریقہ زیادہ مناسب ہے۔ کشتوں کی تیاری میں حرارت کا کلیدی رول ہوتا ہے، اس لیے کشتوں کی تیاری میں حرارت کی پیمائش اور معیار بندی کی بھی ضرورت ہے۔

دوسری اشکالِ ادویہ کی طرح کشتوں کی تیاری میں بھی اصلاح اور بہتری کے لیے جدید

آلات و اختراعات سے استفادہ ناگزیر ہے،اس اہمیت سے کسی کو انکار نہیں ہے،لیکن یونانی دواسازی کے روایتی اور قدیم طریقوں کو یکسر فرسودہ اور از کار رفتہ قرار دے دینا دانش مندی کے خلاف اور عاجلانہ قدم ہوگا۔کشتہ سازی میں حرارت کا کلیدی رول ہے،مگر روایتی طور پر تکلیس یعنی کشتہ سازی کے لیے دوا کو حرارت دینے کے جو طریقے بیان ہوئے ہیں وہ پُر تکلف اور دِقت طلب ہونے کے ساتھ، معیار کے تقاضوں کی تکمیل کے سلسلے میں بھی شبہات پیدا کرتے ہیں،اس کا آسان حل یہ بتایا جاتا ہے کہ فرنیس (furnace) یا دوسرے آلات سے بآسانی دوائیں کشتہ کی جاسکتی ہیں اور ان کے استعمال سے حرارت کا معیار و میزان قائم رکھنا بھی آسان ہے۔مگر بعض تحقیقی نتائج اس فکر پر نظر ثانی کا مطالبہ کرتے ہیں،مثلاً 1991ء میں جرنل آف انڈین کیمیکل سوسائٹی میں شائع ایک تحقیقی مطالعہ میں فرنیس (furnace) میں تیار کیے گئے کشتوں کے مقابلے اُپلوں کی آنچ اور دیسی طریقوں سے تیار کشتے سائنٹفک اور معیاری بتائے گئے ہیں۔اس سے معلوم ہوتا ہے کشتہ سازی کے روایتی طریقوں کی، جدید طریقۂ تیاری سے وسیع پیمانے پر موازناتی مطالعہ کی ضرورت ہے تاکہ طے کیا جاسکے کہ کشتہ سازی کے لیے کون سا طریقہ زیادہ مناسب ہے۔

سطورِ بالا میں کشتہ سازی میں بہتری کے حوالہ سے جن امور کی نشاندہی کی گئی ہے ان پر توجہ کی ضرورت اس لیے ہے کہ کشتوں کے استعمال کو محفوظ اور مؤثر صورت دی جاسکے۔کشتوں کو معیار و میزان عطا کرنے اور اُن کے تحفظ اور اثر انگیزی کو یقینی بنانے کے سلسلے میں organoleptic evaluation کو بروئے کار لانے کے ساتھ physico-chemical standardization، heavy meatal toxicity، microbial evaluation، elemental analysis، studies اور pharmacokinetic studies جیسے مطالعے مفید ہوسکتے ہیں۔

تحمیص (roasting/parching/torrefaction):

تحمیص بریاں کرنے اور بھوننے کو کہتے ہیں۔عرف عام میں تحمیص چنا کے بھوننے کو کہتے ہیں، پھر دوا کے بریاں کرنے کو بھی تحمیص کہنے لگے۔بھنی ہوئی دوا مُحَمّص کہلاتی ہے۔بھوننے کے عمل کی تحدید اس طرح کی جاتی ہے کہ حرارت کے زیر اثر دوا میں خستگی پیدا ہو جائے تاکہ اسے

بآسانی سفوف کیا جا سکے، مگر احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے کہ دوا جلنے نہ پائے اور ایسا نہ ہو کہ مُحمّص کے بجائے جل کر مُحرَّق ہو جائے۔

تحمیص کا عمل کئی طرح سے کرتے ہیں، بسا اوقات دوا کو کڑھائی میں رکھ کر بھون لیتے ہیں، کبھی اسے ریت بالو یا نمک کے ساتھ بھونتے ہیں تا کہ براہ راست حرارت سے محفوظ رہے۔ گاہے سیخ کباب کی صورت میں دوا کو لکڑی یا کسی چیز پر لپیٹ کر انگاروں پر سینکتے ہیں۔ تحمیص کا عمل درج ذیل مقاصد کے لیے کرتے ہیں۔

1۔ اکثر تحمیص کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ بھون کر دوا کو پیسنے کے قابل بنا لیا جائے، مثلاً ابریشم اور تخم املی کی تحمیص کا یہی مقصد ہوتا ہے۔

2۔ کبھی تحمیص دوا کو مدبر کرنے کے لیے کی جاتی ہے، افیون کو محمص کرنے کا ایک مقصد اسے مُدبّر کرنا ہوتا ہے۔

3۔ گاہے تحمیص دوا میں قوت قابضہ پیدا کرنے کے لیے کی جاتی ہے، جیسے شب یمانی کو بریاں کرنے کے بعد اس کی قوتِ قبض بڑھ جاتی ہے، ساتھ ہی تحمیص سے اسے سفوف کرنا بھی آسان ہو جاتا ہے۔

ابریشم مُحَمّص:

ابریشم کو کاٹ کر اندر موجود آلائشوں کو صاف کر دیتے ہیں۔ پھر گرم توَے پر بھونتے ہیں، اس سے ابریشم میں خستگی آجاتی ہے، یہی اس کی تحمیص کا مقصد ہوتا ہے۔ ابریشم بریاں ہونے کے بعد بآسانی سفوف ہو جاتا ہے۔

افیون مُحَمّص:

افیون کو کسی برتن میں رکھ کر ہلکی آنچ پر بریاں کرتے ہیں۔ اسے سیخ میں پرو کر چراغ کی لَو پر بھی بھون لیتے ہیں۔ اسے بریاں کر کے اس کی رطوبت خشک کر دیتے ہیں تا کہ اس کے مُقی اثرات زائل ہو جائیں اور یہ بآسانی سفوف ہو سکے۔

پھٹکری بریاں:

پھٹکری کو شبِ یمانی بھی کہتے ہیں۔ پھٹکری میں تقریباً 47 فیصد پانی ہوتا ہے، جسے بھون کر خشک کر لیتے ہیں تا کہ اس کا سفوف آسانی سے ہو سکے۔ پھٹکری کو گرم توے پر رکھتے ہیں تو یہ پگھل

جاتی ہے اور اس کا پانی بھاپ بن کر اڑ جاتا ہے۔ پھٹکری کو بریاں کرنے کے لیے توے پر رکھتے ہیں تو چٹختی ہے، لہٰذا اسے پیالے سے ڈھک دیتے ہیں۔ پھٹکری بریاں کو پھٹکری شگفت بھی کہتے ہیں۔

نیلا تھوتھا بریاں:

اسے بھی پھٹکری کے مانند بریاں کرتے ہیں۔

سہاگہ بریاں:

سہاگہ بھی پھٹکری کی طرح بریاں کیا جاتا ہے۔ بریاں ہونے کے بعد یہ سہاگہ شگفت یا سہاگہ کی کھیل کہلاتا ہے۔

تخم ریحاں بریاں:

تخم ریحاں کو بریاں کرنے کے لیے کڑھائی میں ڈال کر اسے چلاتے رہتے ہیں تاکہ جلنے نہ پائے۔

تخم بارتنگ بریاں:

تخم بارتنگ کو بریاں کرنے کے لیے جب کڑھائی میں ڈالتے ہیں تو اسے برابر چلاتے رہتے ہیں تاکہ جلنے سے محفوظ رہے۔

تخم کنوچہ بریاں:

تخم کنوچہ کو کڑھائی یا توے پر ہلکی آنچ سے بریاں کرتے ہیں اور برابر چلاتے رہتے ہیں تاکہ جلنے نہ پائے۔

مائیں بریاں:

مائیں کو بریاں کرنے کے لیے اسے کوٹ کر شہد میں ملائیں، پھر کوزے میں رکھ کر، گل حکمت کریں، اسے ایک شب کے لیے گرم تنور میں رکھ دیں۔ مائیں بریاں کا استعمال مسوڑوں کی تقویت کے لیے منجن میں کیا جاتا ہے۔

ہینگ بریاں:

ہینگ کو ریزہ کر کے ہلکی آنچ پر بریاں کریں اور اس دوران اسے چمچہ سے چلاتے رہیں تاکہ جلے نہ۔

تقلیہ:

متعدد دوائیں ایسی ہیں جنہیں مدبر کرنے کے لیے تیل یا گھی کے ساتھ تَل لیا جاتا ہے، اسے اصطلاحی طور پر تقلیہ کہتے ہیں۔ تقلیہ کا عمل تحمیص سے کافی مشابہ ہے۔ بس ان کی نوعیتِ عمل میں یہ فرق ہے کہ تحمیص میں بھوننے کا عمل بغیر روغن کے ہوتا ہے، جب کہ تقلیہ گھی یا روغن کے ساتھ کیا جاتا ہے، جس دوا پر عملِ تقلیہ کرتے ہیں اسے مُقلیٰ کہتے ہیں۔

بالعموم تقلیہ کا عمل ایسی دوا پر کرتے ہیں جو یبوست رکھتی ہے، چنانچہ تقلیہ کرنے کے بعد دوا کی اصلاح ہو جاتی ہے اور یبوست سے ظاہر ہونے والا جانبی اثر ختم ہو جاتا ہے، اس طرح دوا کا استعمال محفوظ ہو جاتا ہے۔ مثلاً مازو کے استعمال سے خشکی اور قبض کی شکایت ہو جاتی ہے، مگر مازو کا روغن کنجد سے تقلیہ کے بعد یہ نقص زائل ہو جاتا ہے، اسی طرح ہلیلہ کو مدبر کرنے کے لیے اسے روغنِ بادام کے ساتھ تَل لیتے ہیں۔

تشویہ:

تشویہ کے معنیٰ بھلبھلانے کے ہیں، جو چیز بھلبھلائی جاتی ہے اسے مُشوَیٰ کہتے ہیں، جیسے سقمونیا مُشوَیٰ۔ تشویہ ایک عمل ہے جس کے ذریعہ کئی دوائیں مُدَبَّر کی جاتی ہیں۔ کبھی دوا اس لیے مُشوَیٰ کی جاتی ہے کہ اس کے اندر موجود مائیت کا تشویہ ہو جائے، کدو اور کھیرا جیسی مائیت والی دوائیں اسی مقصد سے مُشوَیٰ کی جاتی ہیں، تشویہ کے بعد ان کے مائی اجزاء آسانی سے حاصل ہو جاتے ہیں۔ تشویہ کرنے سے پہلے انہیں مٹی یا آٹے سے ملفوف کر دیتے ہیں۔ کبھی اس عمل سے کسی دوا میں کسی دوسری دوا کا اثر لینا مقصود ہوتا ہے، سقمونیا کو بہی یا سیب میں رکھ کر اسی لیے مُشوَیٰ کرتے ہیں۔ سقمونیا کو مُشوَیٰ کرنے کے لیے اسے سیب یا بہی میں ڈال کر کسی چیز سے ملفوف کر کے گرم راکھ میں دبا دیتے ہیں، اس سے سیب اور بہی کے اثرات سقمونیا میں آ جاتے ہیں اور اس کا دوائی استعمال محفوظ اور مؤثر ہو جاتا ہے۔

غَسل:

غَسل دھونے کو کہتے ہیں اور دھلی ہوئی دوا مغسول کہلاتی ہے۔ غَسل تدبیر کا ایک طریقہ ہے، اس کے ذریعہ دوا کو مُدَبَّر کر کے اس کی حدّت اور سمیت زائل کی جاتی ہے۔ غسل کا

مقصد دوا کا تصفیہ بھی ہے، چنانچہ غَسل کے بعد دوا آلودگی اور کثافت وغیرہ سے پاک صاف ہوجاتی ہے۔ مثلاً چونا کومغسول کرنے سے جہاں اس کی حدّت میں کمی آجاتی ہے، وہیں اس میں موجود سنگریزے وغیرہ نکل جاتے ہیں اور چونا صاف ہوجاتا ہے۔اسی طرح مردار سنگ مغسول ہونے کے بعد سمّی اجزاء سے پاک ہوجاتا ہے۔

کبھی دوا کومغسول کر کے اس کے باریک اجزاء حاصل کیے جاتے ہیں۔حجریات کو مغسول کرنے کا مقصد تصفیہ کے علاوہ ان کے باریک اجزاء کا حصول ہوتا ہے۔اس کے لیے دوا کے سفوف کو پانی میں گھول لیتے ہیں، ثِقل کی وجہ سے اس کے بڑے اجزاء تہ نشین ہوجاتے ہیں اور باریک اجزاء مُعلّق رہتے ہیں، انہیں نتھار کر دوسرے برتن میں تہ نشین ہونے کے لیے سکون سے رکھ دیتے ہیں۔راسب ہونے کے بعد پانی نتھار کر پھینک دیتے ہیں اور رسوب کو خشک کر کے محفوظ کر لیتے ہیں۔اس طرح حجریات کے جو اجزاء حاصل ہوتے ہیں، وہ انتہائی باریک ہوتے ہیں۔

تصویل (decantation):

دوا کو نتھار کر صاف کرنے کو تصویل کہتے ہیں۔تصویل تصفیہ کا ایک عمل ہے، اس سے دوا کی کثافت دور کر کے اسے مصفّیٰ کیا جاتا ہے۔تصویل سے ایسی معدنی دواؤں کو مصفّیٰ کرتے ہیں جو غیر حل پذیر ہوتی ہیں، نمک اور شکر کی طرح پانی میں حل نہیں ہوتیں۔دوا کے تصفیہ کے ساتھ تصویل سے دوا کا باریک سفوف بھی حاصل ہوتا ہے اور اس سے دوا کی حدت بھی کم ہوجاتی ہے۔

غَسل اور تصویل کی اصطلاحیں اکثر ایک ساتھ استعمال ہوتی ہیں، کبھی ہم معنیٰ کے طور پر اور کبھی ایک عمل کے مدارج کے طور پر۔غَسل کے اکثر عمل میں تصویل بھی کیا جاتا ہے، ان دونوں میں معنیٰ ومفہوم کی اتنی قربت ہے کہ دونوں ایک دوسرے کے مترادف بن جاتے ہیں۔

چونا اور مٹی جیسی دوائیں تصویل کے ذریعہ ہی مصفّیٰ کی جاتی ہیں۔انہیں باریک پیس کر پانی میں ملا کر تھوڑی دیر کے لیے رکھ دیتے ہیں، جس سے کنکر، پتھر اور ریت جیسی چیزیں ثِقل اضافی کی وجہ سے جلد تہ نشین ہوجاتی ہیں، جب کہ چونا اور مٹی کے باریک اجزاء پانی میں تیر رہے ہوتے ہیں۔کثیف اجزاء کے تہ نشین ہوجانے کے بعد اوپر کے پانی کو جس میں دوا کے اجزاء معلق ہوتے

ہیں، آہستہ سے نتھار لیتے ہیں۔اسے سکون سے رکھ دیتے ہیں، دھیرے دھیرے باریک معلق اجزاء بیٹھ جاتے ہیں، اسے نتھار کر پانی کو ضائع کر دیتے ہیں، تہ نشین دوا خشک کر کے محفوظ کر لیتے ہیں۔اگر ایک بار میں کثافتیں علاحدہ نہ ہوں تو ضرورت کے مطابق تصویل کا عمل چند بار کر کے انہیں الگ کیا جاتا ہے۔

تصویل کا عمل اگر دوا کی کم مقدار پر کرنا ہو تو اس کی مناسبت سے کوئی برتن لے لیا جاتا ہے، جب کہ بڑے پیانے پر تصویل کے لیے siphon tube کا استعمال کرتے ہیں۔

غسل حجریات:

زمرد، شادنج، عقیق، لاجورد جیسے حجریات کو اس طرح مغسول کریں کہ خوب باریک پیس کر پانی میں گھول لیں، اس سے باریک اجزاء پانی میں منتشر ہو کر پھیل جاتے ہیں اور موٹے اجزاء تہ نشین ہو جاتے ہیں۔اس کے پانی کو دوسرے برتن میں نتھار کر سکون سے رکھ دیں، پانی میں منتشر اجزاء دھیرے دھیرے تہ میں بیٹھ جائیں گے، انہیں خشک کر کے محفوظ کر لیں اور موٹے اجزاء جو تصویل کے بعد علاحدہ ہو گئے تھے، انہیں دوبارہ پیس کر غسل اور تصویل کا عمل دُہرائیں، اس طرح چند بار کرنے سے سارے اجزاء باریک ہو جائیں گے۔

غسلِ اطیان:

طین مٹی کو کہتے ہیں، اطیان اس کی جمع ہے۔متعدد مٹیاں جیسے، گلِ ارمنی، گلِ مختوم، گلِ ملتانی اور چکنی مٹی وغیرہ کو غسل و تصویل کے ذریعہ مصفیٰ اور مدبر کیا جاتا ہے۔غسل و تصویل کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ ان میں جو سنگریزے وغیرہ شامل ہیں، انہیں صاف کر دیا جائے۔ان کے غسل کا طریقہ وہی ہے جو حجریات کا ہے، لیکن انہیں ایک دو بار دھو لینا کافی ہوتا ہے، حجریات کی طرح سات بار اس عمل کو دُہرانے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

چونا مغسول:

چونا کو مغسول کرنے کے لیے پانی میں اچھی طرح گھولیں، اس میں موجود کنکر پتھر تہ میں بیٹھ جائیں تو پانی کو نتھار کر راسب ہونے کے لیے سکون سے رکھ دیں، دھیرے دھیرے چونا راسب ہو کر تہ نشین ہو جائے گا۔چونا کو اچھی طرح مغسول کرنے کے لیے یہ عمل سات بار دُہراتے ہیں۔

لُک مغسول:

لُک کولاکھ بھی کہتے ہیں۔لیسدار ہونے کی وجہ سے تنکے اور دھول مٹی جیسی کثافتیں اور مادّہ کیڑے کی باقیات چپکی ہوتی ہیں،انہیں کو دھلنے کے لیے لاکھ کو مغسول کرتے ہیں۔اس کے مندرجہ ذیل تین طریقے ہیں:

1۔لُک کو سفوف کر کے پانی میں گھولیں،آہستہ آہستہ لُک تہ نشین ہو جائے گا،اسے استعمال میں لائیں۔جو پانی نتھار کر الگ کیا جاتا ہے،لُک کے لونی مادّہ کی وجہ سے اس کا رنگ سرخ ہوتا ہے،چاہیں تو اس کی تبخیر کر کے خشک کر لیں اور رنگ کے طور پر استعمال میں لائیں۔

2۔اذخر مکّی اور ریوند چینی کا جوشاندہ بنالیں۔لُک کو کھرل کرتے وقت تھوڑا تھوڑا جوشاندہ ملاتے جائیں،جب لُک کھرل ہو جائے تو اسے کپڑے سے چھان لیں اور چھنے ہوئے محلول کو راسب ہونے کے لیے سکون سے رکھ دیں،جب لُک تہ نشین ہو جائے تو باقی محلول کو نتھار کر الگ کر دیں۔

لُک قابض ہے اور گردوں کے لیے مضر ہے،اذخر مکّی اور ریوند چینی کے جوشاندہ کے ذریعہ مغسول کرنے سے یہ دونوں نقص دور ہو جاتے ہیں،مزیز براں لُک کا تصفیہ بھی ہو جاتا ہے۔

3۔لُک کے تصفیہ کا ایک طریقہ یہ ہے کہ چراغ کی لَو پر لُک کو گرم کر کے گرم پانی میں ٹپکاتے ہیں،اس سے لُک کی کثافتیں علاحدہ ہو جاتی ہیں،اسے عملِ ترشیح کہتے ہیں۔

صِبر مغسول:

صبر کو مغسول کرنے کے لیے بالچھڑ،چرائتہ،تگر،تج،جاوتری،جائفل،مرکی،عود بلساں،حب بلساں،فقاع اذخر مکّی ہر ایک دس گرام لے کر نیم کوب کر کے ایک لیٹر پانی میں اس قدر جوش دیں کہ نصف رہ جائے،پھر اسے چھان لیں۔اس میں آدھا سیر ایلوا ملا کر نتھار لیں،اس نتھرے ہوئے پانی میں جو کچھ تہ نشین ہوا،اسے خشک کر کے استعمال میں لائیں۔

مردار سنگ مغسول:

مردار سنگ کو ہم وزن نمک کے ساتھ پیس کر اتنے پانی میں بھگوئیں کہ سطح سے چار انگل اوپر تک رہے۔اسے روز دو تین بار حرکت دیں اور ہفتہ میں پانی تبدیل کر دیا کریں۔چالیس روز بعد خشک کر کے استعمال میں لائیں۔

روغن زرد مغسول:

گھی کو پانی میں ڈال کر اچھی طرح پھینٹیں۔پانی تبدیل کر کے یہ عمل بار بار دُہرائیں۔نسخہ کی ہدایت کے مطابق اکیس سے چالیس مرتبہ یا جتنی بار لکھا ہو غُسل کا یہ عمل دُہرائیں۔

غسلِ شیرج:

شیرج تل کے تیل کو کہتے ہیں۔غُسل کرنے کا مقصد روغن کو اس رطوبتِ مائی سے پاک کرنا ہوتا ہے، جو اس میں شامل ہوتی ہے۔روغن تل کو نمک کے پانی میں پھینٹ کر ہلکی آنچ پر پکائیں، اس سے نمک کا پانی نکال کر صاف پانی ڈال کر جوش دیں، پھر پانی الگ کر کے روغن کام میں لائیں۔

موم اور زفت مغسول:

انہیں مغسول کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ آگ پر پگھلا کر نیم گرم پانی میں ٹپکائیں۔اس سے غیر منحل کثافتیں الگ ہو کر پانی میں تہ نشین ہو جاتی ہیں، موم اور زفت سطحِ آب پر تیرتے رہتے ہیں، انہیں علاحدہ کر لیں۔ضرورت ہو تو غُسل کا یہ عمل چند بار دہرائیں۔

تطریہ:

تطریہ تری پہنچانے اور دھونے کو کہتے ہیں، یہ تصفیہ کا ایک عمل ہے۔اصطلاحی طور پر گھی اور روغنیات کو دھو کر صاف کرنا تطریہ کہلاتا ہے۔

تدہین:

تدہین چرب کرنے (oiling) کو کہتے ہیں، یہ تدبیر کا ایک خاص طریقہ ہے۔اس میں مسفوف ادویہ کو روغن گاؤ یا روغنِ بادام سے چرب کرتے ہیں۔اکثر یہ عمل ہلیلہ جات کے ساتھ کیا جاتا ہے، اس سے آنتوں پر ان کے مُخرِش اثرات نہیں ہونے پاتے ہیں۔خیال کیا جاتا ہے کہ چرب کرنے سے ٹینین کے مخرش اثرات کم ہو جاتے ہیں۔عموماً اطریفلات میں شامل ہلیلہ جات کو روغن بادام یا گھی سے چرب کیا جاتا ہے۔

ہلیلہ جات کے سفوف کو چرب کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ بقدرِ ضرورت روغنِ کنجد، روغنِ بادام یا روغن گاؤ کو گرم کر کے سفوف پر ڈال کر اس طرح ملاتے ہیں کہ سفوف کے سارے اجزاء کے ساتھ اچھی طرح لتھڑ جانے کا یقین ہو جائے۔

ترشیح:

دواؤں کو پگھلا کر ٹپکانے کو ترشیح کہتے ہیں۔ جو دوائیں جامد یا نیم جامد شکل میں ہوتی ہیں، انہیں پگھلا کر پانی میں ٹپکانے سے ان کی کثافتیں دور ہو جاتی ہیں اور وہ دوبارہ اپنی ہیئت پر آ جاتی ہیں۔ تدبیر کے اس عمل سے دوائیں کثافتوں سے پاک ہو جاتی ہیں۔

ترشیح پرکولیشن (percolation) کو بھی کہتے ہیں، جو دوا کی تعصیر کا ایک عمل ہے۔ تعصیر کے لیے کی جانے والی ترشیح اور تزہیل یہ دونوں مترادف اصطلاحیں ہیں۔

تسریب (infusion):

یہ تعصیر کا ایک عمل ہے، اسے جوشاندے اور خیساندے کا درمیانی عمل بھی سمجھ سکتے ہیں، اس لیے کہ تسریب سے ایسے دوائی مادوں کی تعصیر کی جاتی ہے جو خیساندہ کی طرح فضائی درجۂ حرارت پر معصور نہیں ہوتے اور اگر جوشاندہ کی صورت میں معصور کیے جائیں تو حرارت سے ضائع ہو جاتے ہیں، لہٰذا درمیانہ روش اختیار کرتے ہیں اور محلل کو الگ سے گرم کر کے دوسرے برتن میں رکھی مسفوف دوا پر انڈیل دیتے ہیں۔

تخمیر و تعفین (fermentation):

تخمیر و تعفین کیمیاوی استحالہ کی شکلیں ہیں، جن سے شکر یلے اجزاء کی قلبِ ماہیت ہو جاتی ہے اور ان کی طبعی اور کیمیاوی صفات نئے خواص میں بدل جاتی ہیں۔ یونانی طب میں استعمال ہونے والے متعدد مرکب ایسے ہیں، جو تخمیر و تعفین کے کیمیاوی استحالہ سے بنتے ہیں۔ سرکہ، شراب، نبیذ، دربہرہ اور آبکامہ وغیرہ کی تکوین، تخمیر و تعفین (fermentation) سے انجام پاتی ہے۔ تخمیر سے ہونے والی استحالاتی تبدیلیاں مختلف انزائم کے زیرِ اثر ہوتی ہیں۔ موجودہ عہد میں fermentation کا علم سائنس کا ایک مستقل شعبہ بن گیا ہے، جو zymology کے نام سے جانا جاتا ہے۔

شکر یلی اور نشاستہ دار چیزیں پانی ملا کر رکھی جاتی ہیں تو ان کا اتصال فضا میں موجود yeast spores سے ہوتا ہے، جو saccharomyces cerevisiae سے بنتے ہیں۔ ان کے مادۂ حیات (protoplasm) میں موجود ایک انزائم invertase سے

fermentation کا عمل واقع ہوتا ہے،اس سے نشاستہ دار چیز کی طبعی اور کیمیاوی خصوصیات تبدیل ہوجاتی ہیں۔ پھر ایک دوسرے انزائم zymase سے گلوکوز اور فرکٹوز کا تعامل ہوتا ہے، جس سے خمر کی تکوین ہوتی ہے، اسے عمل تعریق سے علاحدہ کر لیتے ہیں۔

ذیل میں تخمیر و تعفین سے بننے والے بعض مرکبات جو یونانی طب میں مستعمل ہیں، ان کی تفصیل بیان کی جارہی ہے۔

خمر (شراب):

خمر کو اردو میں شراب کہتے ہیں۔خمر ایک سیال مشروب ہے، جو تخمیر و تعفین کے عمل سے بنتا ہے اور عمل تعریق کے ذریعہ کشید کیا جاتا ہے۔مختلف طبی مقاصد کے لیے یونانی طب میں خمر (شراب) کا استعمال زمانہ قدیم سے ہے، اس کا استعمال دوا کے طور پر اور دوا کے بدرقہ کے طور پر ماضی میں عام تھا۔شراب میں ادویہ کی شرحِ نفوذ میں اضافہ کی خاص صلاحیت ہوتی ہے۔اس وقت محلل (solvent) اور محافظ (preservative) کے طور پر شراب (الکوحل) کا بکثرت استعمال ہے۔

طریقۂ تیاری دیسی شراب:

دیسی شراب بنانے کا ایک معروف طریقہ درج ذیل ہے:

اجزاء: قند سیاہ (گڑ)، ببول کی تازہ چھال، بیری کی تازہ چھال

یہ اجزاء لے کر خُم (شراب بنانے کا برتن) میں پانی کے ساتھ گھول دیں۔ گڑ کی مقدار کا دسواں حصہ گلِ مہوہ خشک لے کر پوٹلی میں کر کے خُم میں ڈال دیں، جب لہن (جوش اور خمیر) اُٹھ آئے تو گلِ مہوہ کی تھیلی نکال کر بدستور شراب کشید کریں۔

نوٹ: کبھی مذکورہ اجزاء کے ساتھ کشمش، مویز منقیٰ اور میوہ جات بھی ملا لیتے ہیں۔اسی طرح زیادہ نشہ کے لیے اجوائن خراسانی، بھنگ، دھتورہ اور پوست خشخاش کو ایک شب بھگو کر مذکورہ اجزاء کے ساتھ شامل کر دیتے ہیں۔ اگر کسی طبی منفعت کے لیے شراب میں آبِ گوشت ملانا ہو تو اس کی یخنی بنا کر شراب کشید کرتے وقت ملا لیتے ہیں۔

دو آتشہ شراب:

کشید کردہ شراب میں وہی اجزاء دوبارہ ملا لیتے ہیں، جن سے شراب بنائی گئی ہے، لہن

کے بعد اسے بذریعہ تعریق کشید کرتے ہیں تو اس میں اجزائے خمریہ پہلے کی بہ نسبت زیادہ ہوتے ہیں، اسے دوآتشہ شراب کہتے ہیں۔ یہ عمل بار بار کریں تو شراب میں اجزائے خمریہ بڑھتے رہتے ہیں اور پانی کی مقدار کم ہوتی جاتی ہے اور ایک مرحلہ ایسا آتا ہے کہ پانی بالکل معدوم ہو جاتا ہے اور صرف اجزائے خمریہ رہ جاتے ہیں، اسے جوہر شراب یا روحِ شراب کہتے ہیں۔

جوہر شراب یا روحِ شراب اس طرح بھی بنایا جاتا ہے کہ پہلی بار جو شراب کشید کی گئی ہے اسی کو مکرر کشید کریں، ایک مرحلے میں پانی معدوم ہو جاتا ہے اور صرف خالص شراب بچتی ہے۔

نبیذ (ارشٹ):

نبیذ بھی شراب کی طرح بناتے ہیں لیکن اس کی تعریق نہیں کرتے، اسی لیے نبیذ کو غیر مقطر شراب کہتے ہیں۔ نبیذ کو ہندی میں ارشٹ کہتے ہیں۔

طریقۂ تیاری: جن ادویہ سے نبیذ بنانی ہو ان کا خیساندہ تیار کرتے ہیں، پھر انہیں جوش دیتے ہیں، جب پک کر نصف رہ جائے تو اسے چھان کر دوسرے اجزاء (گڑ وغیرہ) ملا کر مٹی کے برتن میں ڈال کر دھوپ میں رکھ دیتے ہیں۔ وقفہ وقفہ سے کسی لکڑی سے چلاتے رہتے ہیں، جب جوش آ کر فرو ہو جائے تو اسے چھان کر محفوظ کر لیتے ہیں۔

دربہرہ (آسو):

دربہرہ بھی عملِ تخمیر سے بننے والا ایک سیال مرکب ہے۔ نبیذ کی طرح اس کی بھی تقطیر نہیں کی جاتی۔ نبیذ اور دربہرہ (ارشٹ اور آسو) میں فرق یہ ہے نبیذ کی دواؤں کا پہلے خیساندہ، پھر جوشاندہ کیا جاتا ہے، جب کہ دربہرہ کی دواؤں کا جوشاندہ نہیں کرتے۔

طریقۂ تیاری: نسخہ کے اجزاء کو بقدر ضرورت پانی کے ساتھ مٹی کے برتن میں رکھ کر گھوڑے کی لید میں اس طرح دفن کریں کہ بوقتِ ضرورت برتن کے منھ کو کھول اور بند کر سکیں۔ تین چار روز تک لکڑی سے دوا کو چلاتے رہیں۔ جب دوا میں جوش آ کر فرو ہو جائے تو اسے چھان کر محفوظ کر لیں۔ برتن کو لید میں دفن کرنے کے بجائے دھوپ میں بھی رکھ سکتے ہیں۔

نبیذ اور دربہرہ کے عمومی احکام:

نبیذ اور دربہرہ کی تیاری میں درج ذیل امور کی پاسداری سے، انہیں زیادہ بہتر طور پر اور زیادہ آسانی سے تیار کیا جاسکتا ہے:

☆ نبیذ اور دربہرہ کی تیاری میں استعمال ہونے والے تمام ساز و سامان صاف ستھرے ہوں اور ان کی تیاری کے ہر مرحلہ میں نظافت کے اصولوں کا پورا خیال رکھا جائے۔

☆ ان کی تیاری میں استعمال ہونے والے مواد ادویہ اصلی اور عمدہ معیار کے ہوں۔

☆ عام پانی کے بجائے ان کی تیاری میں ڈسٹلڈ واٹر کا استعمال کیا جائے۔

☆ قرابادینوں میں درج طریقۂ تیاری کو ملحوظ رکھا جائے۔

☆ نبیذ اور دربہرہ عملِ تخمیر سے بنتے ہیں، اس عمل میں تیزی لانے کے لیے yeast کا استعمال کرکے fermentation جلد پیدا کیا جاسکتا ہے، اس سے یہ کم وقت میں تیار کیے جاسکتے ہیں۔

☆ موسم کی سردی اور گرمی کے لحاظ سے نبیذ اور دربہرہ کی تیاری میں عام طور پر پندرہ دن سے ایک مہینے کا وقت لگتا ہے، اس کے برتن کو گرم کمرے میں رکھ کر یہ مطلوب جلد حاصل کیا جاسکتا ہے، جو ان کی قیمت میں ارزانی کا بھی سبب ہوتا ہے۔

سرکہ (vinegar):

سرکہ نشاستہ دار ادویہ اور شیریں ماڈوں سے بنایا جاتا ہے۔ اس کے بننے کے عمل کو اختمار خلّی کہتے ہیں۔ اس میں پہلے تخمیری کیفیت پیدا ہوتی ہے، پھر کچھ دن کھلی فضا میں رکھنے سے اجزائے خمریہ سرکہ میں تبدیل ہوجاتے ہیں۔ الکوحل کے oxidation کا یہ عمل acetobacter aceti کے زیر اثر ہوتا ہے۔ سرکہ میں ہلکی تیزابیت اور ذائقہ میں ترشی ہوتی ہے۔ سرکہ ایسے برتن میں بنایا جاتا ہے، جس میں پہلے سرکہ بنایا جا چکا ہو۔ ایسا برتن دستیاب نہ ہونے پر تھوڑا سرکہ بطور جوڑن (catalyst) ملا لیتے ہیں، اس سے اختمارِ خلّی بسرعت ہوتا ہے۔ جوڑن کے طور پر استعمال ہونے والے سرکہ کو اُمّ الخل کہتے ہیں۔

گنّے کا سرکہ:

گاؤں دیہات کے گھروں میں گنّے کا سرکہ بنانے کا بکثرت چلن ہے۔ گنّے کا رس لے کر مٹی کے گھڑے میں تہائی حصہ تک بھر کر اس کے منھ کو کپڑے سے باندھ دیں اور گھڑے کو کسی گرم جگہ پر رکھیں۔ تخمیری عمل واقع ہونے کے بعد مزید کچھ دنوں کے لیے رکھ چھوڑتے ہیں، تاکہ فضائی اتصال سے اس کا oxidation ہو جائے اور یہ سرکہ بن جائے، اسے چھان کر محفوظ کر لیتے ہیں۔ عام طور پر سرکہ بننے میں دو سے تین ماہ لگتے ہیں۔

سرکۂ انگوری:

انگور کا جوس نکال کر چھان لیں، پھر اسے مٹکے میں ڈال کر منھ بند کر کے کسی خشک جگہ پر گڑھا کھود کر اس میں مٹکے کو رکھ کر مٹی ڈال دیں، مٹکے کی گردن باہر رکھیں۔ تقریباً تین مہینے میں سرکہ تیار ہو جائے گا۔ جس جگہ مٹکے کو گاڑا جائے وہ خشک ہونی چاہیے، مرطوب جگہ نہیں گاڑنا چاہیے، اگر مٹکے کو زمین میں نہ گاڑا جائے تو اسے مکان میں کسی گرم جگہ پر رکھا جائے۔

سرکۂ جامن:

جامنوں کو کچل کر اُن کا پانی نچوڑ کر ایک مٹکے میں رکھ دیں، دو تین دن بعد یہ پانی پھٹ جائے گا، اسے چھان کر سرکہ کے کسی پرانے گھڑے میں ڈال کر کسی خشک جگہ پر گڑھا کھود کر اس میں مٹکے کو رکھ کر مٹی ڈال دیں، مٹکے کی گردن باہر رکھیں۔ تقریباً تین مہینے میں سرکہ تیار ہو جائے گا۔

خَلُّ الخمر (سرکۂ شراب):

شراب اگر کھول کر رکھ دیں تو فضائی اتصال سے وہ سرکہ میں تبدیل ہو جاتی ہے، اسے خَلُّ الخمر یا سرکۂ شراب کہتے ہیں۔ کھلی فضا میں رکھنے سے شراب کا oxidation ہو جاتا ہے اور وہ acetic acid میں تبدیل ہو جاتی ہے۔

کانجی (مُرّی):

اس کو مُرّی، سرکۂ ہندی اور آبکامہ بھی کہتے ہیں۔ یہ دوا اور غذا دونوں طور پر استعمال ہوتی ہے۔ یہ جس قدر پرانی ہوتی ہے خواص کے لحاظ سے اتنی ہی بہتر سمجھی جاتی ہے۔ اسے بنانے کے دو طریقے ہیں:

طریقۂ تیاری: ایک مٹی کا برتن لیں اسے دھواں سے بسا لیں، جس کی ترکیب یہ ہے کہ

دہکتے ہوئے کوئلہ پر زیرہ، لہسن اور تیل ڈالیں، جب اس سے دھواں اُٹھے تو مٹی کے برتن میں اسے بسالیں۔ اس کے بعد رائی، نمک، اجوائن دیسی اور زیرہ کو پانی میں گھول کر اسی برتن میں ڈال کر اس کا منھ بند کر دیں اور دھوپ میں رکھ دیں تا کہ ترش ہو جائے۔

طریقۂ دیگر: گیہوں کی موٹی روٹی بنائیں جو نصف کلو تک کی ہو۔ اسے ہانڈی میں بند کر کے رکھ دیں، جب متعفن ہو جائے تو اسے کچل دیں۔ اس میں پانچ لیٹر سرکہ اور آدھ پاؤ نمک ملا کر مہینہ بھر کے لیے دھوپ میں رکھ دیں۔ اس کے بعد 70 گرام پودینہ، 35 گرام سونٹھ، 60 گرام کالی مرچ اور 25 گرام تخم پالک ملا کر ایک ہفتہ کے لیے مزید رکھ دیں۔ ایک ہفتہ بعد چھان کر محفوظ کرلیں۔

جو سرکہ ہندی بطور دوا استعمال ہوتا ہے وہ چاول، گیہوں اور جو وغیرہ سے تیار کیا جاتا ہے۔ ان اشیاء کو چینی یا مٹی کے روغنی برتن میں ڈال کر پانی سے بھر دیتے ہیں، پھر چالیس روز تک دھوپ میں رکھ دیتے ہیں، اس کے بعد صاف کر کے محفوظ کر لیتے ہیں۔

تدخین

عربی میں دخان دھواں کو کہتے ہیں، اسے حاصل کرنے اور بنانے کو تدخین کہتے ہیں۔ یونانی طب میں دھواں کا استعمال عام طور پر کاجل بنانے کے لیے کیا جاتا ہے، اس لیے گا ہے کاجل بنانے کو بھی تدخین کہہ دیا جاتا ہے۔

دھواں حاصل کرنے کی متعدد ترکیبیں ہیں: اس کا معروف طریقہ یہ ہے کہ جس دوا کا دھواں حاصل کرنا ہو ایک برتن میں اسے جلاتے ہیں، پھر اس سے اٹھنے والے دھویں کو اوپر ایک برتن رکھ کر اس میں جمع کر لیتے ہیں۔ دھواں حاصل کرنے کے لیے ایک آلہ بھی آتا ہے، اس سے دھواں حاصل کرنا آسان ہوتا ہے۔

دھویں سے کاجل بنانے کا طریقہ یہ ہے کہ اس میں بقدر ضرورت روغن بادام یا روغن گاؤ شامل کر کے متجانس مرکب بنا لیتے ہیں۔

دُخانِ کندر: کندر کو ایک کورے پیالے میں رکھ کر اس کے اوپر کاغذ کا ایک مخروطی خول آویزاں کر دیں۔ خول کے اندر آڑے ترچھے کچھ تنکے رکھ دیں تا کہ دھواں اس سے چپک سکے۔

پیالے کے نیچے چراغ (حمامِ سراجیہ) جلا کر رکھ دیں، اس کی آنچ سے کندر کا دھواں اُٹھ کر خول کی اندرونی سطح پر جم جائے گا۔ یہی دُخانِ کندر ہے، اسے محفوظ طریقے سے حاصل کرلیں۔

اِطفاء:

اسے عام زبان میں بجھاؤ دینا کہتے ہیں۔ معدنی دواؤں کے اثرات حاصل کرنے کے لیے انہیں آگ پر تپا کر ضرورت کے مطابق پانی، روغن یا کسی عرق میں بجھا لیتے ہیں، اس سے اس میں دھات کے اثرات منتقل ہوجاتے ہیں۔ آبِ آہن تاب اسی طرح حاصل کرتے ہیں۔ اطفاء کو ہندی میں پُٹ دینا بھی کہتے ہیں۔

بعض دواؤں کے ساتھ، اطفاء کا عمل انہیں مدبر کرنے کے لیے کیا جاتا ہے، جیسے خبث الحدید کو مدبر کرنے کے لیے اسے گرم کرکے بالترتیب روغن، سرکہ اور آبِ دہی (ماء الرائب) میں بجھاتے ہیں، اس سے خبث الحدید کی تدبیر ہوجاتی ہے۔

سفوف سازی

دواسازی کا ایک بنیادی مرحلہ سفوف سازی ہے۔دوائیں خواہ کسی مأخذ کی ہوں انہیں سفوف کیے بغیر استعمال نہیں کیا جا سکتا۔ چاہے مختلف دواؤں کو ملا کر ترکیب کے لائق بنانے کا مسئلہ ہو یا انہیں مخصوص شکل میں ترکیب دینے کی بات ہو، یہ امور اسی وقت انجام پا سکتے ہیں جب ادویہ کا سفوف بنالیا جائے۔ سفوف سازی کے لیے دواؤں کے طبعی اوصاف سے واقفیت ضروری ہے۔ مثلاً بعض دوائیں ریشے دار ہوتی ہیں، بعض انتہائی سخت ہوتی ہیں، کچھ چپکنے والی، کچھ بے حد ملائم اور نرم ہوتی ہیں، اس سے معلوم ہوتا ہے کہ ہر دوا کی جداگانہ ساخت ہوتی ہے، ان صفات سے آگہی کے بغیر مناسب طور پر سفوف سازی کا عمل نہیں انجام دیا جا سکتا، لہٰذا سفوف سازی کے لیے دواؤں کی طبعی خصوصیت کا علم ضروری ہے۔

دواؤں کا سفوف آسانی سے کیا جا سکے، اس کے لیے سفوف سازی سے پہلے یہ یقینی بنانا ہوتا ہے کہ دوا اچھی طرح سکھالی گئی ہے۔ دوا کے اندر موجود نمی سفوف سازی کے عمل میں مزاحم ہوتی ہے، اس لیے دوا کے خواص کو سامنے رکھتے ہوئے، اسے محفوظ طریقے سے خشک کرنے کا اہتمام کر لیا جاتا ہے۔ نسخے کے اجزاء مختلف النوع دواؤں پر مشتمل ہو سکتے ہیں، اس لیے ان کی نوعیت کے لحاظ سے ان کا الگ الگ سفوف بنانا چاہیے۔ ہر دوا کو سفوف کرنے کے علاحدہ طریقے ہیں، جن سے وہ بہتر طور پر سفوف کی جا سکتی ہیں، اس کا بھی دھیان رکھنا چاہیے۔

دوا کو سفوف کرنے کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ اس کے مخصوص سائز کے ذرات حاصل کیے جائیں۔ اس سلسلے میں مختلف نمبر کی چھلنیاں معاون ہوتی ہیں، ان کی مدد سے مطلوبہ سائز کا سفوف

حاصل کیا جاتا ہے۔

سفوف سازی کے ان عام اصولوں سے قطعِ نظر بعض ادویہ کے سفوف میں خاص طریقے اپنائے جاتے ہیں اور کچھ مخصوص اہتمام کیے جاتے ہیں۔ ذیل میں ایسی کچھ دواؤں کے سفوف بنانے کے طریقے دیے جا رہے ہیں:

مخصوص ادویہ کی سفوف سازی:

آردِ خرما:

خرما یعنی چھوہارے سے گٹھلی الگ کر لیتے ہیں، پھر کڑھائی میں ڈال کر بھون لیتے ہیں، اس سے چھوہارے کی لیس ختم ہو جاتی ہے اور سفوف کرنا آسان ہو جاتا ہے۔

اشق:

اشق اور اس جیسی دوسری صمغی چیزوں کو سفوف کرنے کے لیے کڑھائی میں رکھ کر ہلکی آنچ پر خشک کر لیتے ہیں، اس سے ان کی لزوجت دور ہو جاتی ہے، پھر نسبتاً آسانی سے سفوف کی جا سکتی ہیں۔

مُقل:

اشق کی طرح مقل کو سفوف کرنے کے لیے کڑھائی میں رکھ کر ہلکی آنچ پر خشک کر لیتے ہیں، اس سے لزوجت دور ہو جاتی ہے، پھر نسبتاً آسانی سے سفوف کیا جا سکتا ہے۔

افیون:

افیون کو سفوف کرنے سے پہلے محمص کر لیتے ہیں تاکہ اس کی رطوبت خشک ہو جائے۔ افیون کو محمص کرتے وقت دھیان رکھتے ہیں کہ تحمیص میں افراط سے دوا جلنے نہ پائے، پھر کھرل کر کے سفوف کر لیتے ہیں۔

رسوت:

رسوت کو سفوف کرنے سے پہلے ہلکی آنچ پر خشک کر لیتے ہیں تاکہ اس کی رطوبت زائل ہو جائے اور سہولت سے سفوف کیا جا سکے۔

مصطگی:

مصطگی کو تنہا سفوف کرنا چاہیے۔ مصطگی کو ٹھنڈی کھرل میں ہلکے ہاتھ سے کھرل کرتے ہیں،

ورنہ کھرل کی گرمی اور رگڑ کی حرارت سے کھرل اور دستے سے چپک جاتی ہے اور سفوف نہیں ہو پاتی ہے۔ مصطگی کو مرکب کی تیاری کے آخری مرحلہ میں شامل کرتے ہیں، اسے مرکب میں شامل کرنے کا ایک طریقہ یہ بھی ہے کہ کسی روغن میں پگھلا کر مرکب میں شامل کیا جائے۔

مغزیات:

بادام، اخروٹ، چلغوزہ، پستہ وغیرہ کو مرکب میں شامل کرنے کے لیے سل بٹے سے پیس لیا جاتا ہے۔ پیسنے کے بعد انہیں چھاننے کی ضرورت نہیں ہوتی، اس لیے کہ ان میں ایسے غیر ضروری اجزاء نہیں ہوتے، جنہیں صاف کرنے کی ضرورت ہو۔

کچلہ:

کچلہ بے حد سخت ہوتا ہے، لہٰذا سفوف کرنے سے پہلے برادہ کر لیتے ہیں۔ کچلہ کو سفوف کرنے کا بہتر طریقہ یہ ہے کہ مدبر کرنے کے بعد جب یہ نرم ہو جاتا ہے، اسی حالت میں سفوف کر لیں تو آسانی ہوتی ہے۔

تخمِ املی:

تخمِ املی کو سفوف کرنے سے پہلے بھاڑ میں بھون لیتے ہیں، اس سے املی کے تخم کا دبیز چھلکا آسانی سے الگ ہو جاتا ہے اور تخم میں خستگی پیدا ہو جاتی ہے، پھر اسے کھرل میں ڈال کر سفوف کر لیتے ہیں۔

تخم املی کو سفوف کرنے سے پہلے چند روز پانی میں بھگو دیتے ہیں یا نم مٹی میں دفن کر دیتے ہیں، اس طرح تخم سے چھلکا اتارنا اور سفوف کرنا آسان ہو جاتا ہے۔

ابریشم:

ابریشم کو قینچی سے کتر کر اس کے اندر موجود ریشم کے کیڑے کی باقیات نکال کر صاف کر لیتے ہیں، پھر گرم توے پر بریاں کر کے سفوف کرتے ہیں۔

جواہرات:

یاقوت، زمرد، یشب، مروارید اور مرجان جیسے جواہرات کو مرکب میں شامل کرنے کے لیے انتہائی باریک پیسنے کی ضرورت ہوتی ہے تا کہ ہضم و جذب کے مرحلے کو آسانی سے طے کر کے

جسم پر اپنے اثرات مرتب کر سکیں۔ جواہرات اور حجریات کو سفوف کرتے وقت مناسب عرقیات ملا لیتے ہیں، اس سے سفوف کرنے میں آسانی ہوتی ہے اور کھرل کرتے وقت ان کے اجزاء اڑ کر ضائع نہیں ہونے پاتے۔ جواہرات اور حجریات کو سفوف کرنے میں سحق بلیغ سے کام لیتے ہیں۔ سفوف بنانے کے بعد اسے ریشم کے کپڑے سے چھانتے ہیں اور موٹے اجزاء کو دوبارہ سفوف کرتے ہیں۔

سنگِ سرمہ:

سرمہ کا سفوف انتہائی باریک ہونا چاہیے، اتنا باریک کہ انگلیوں سے ملنے پر اس کی رگڑ محسوس نہ ہو، اس لیے کہ سرمہ کا استعمال آنکھ میں کیا جاتا ہے جس کی ساخت بے حد نازک ہوتی ہے جو باریک چیزوں سے بھی اذیت محسوس کرتی ہے۔ سنگِ سرمہ کو اس وقت تک سفوف کرتے ہیں کہ اس کے ذرات کی چمک معدوم ہو جائے۔

مشک:

کسی مناسب عرق کے ساتھ مشک کھرل کی جاتی ہے، جیسے عرقِ گلاب اور عرقِ بید مشک وغیرہ کے ہمراہ۔

عنبر:

عنبر کو بالعموم الکوحل کے ہمراہ کھرل کرتے ہیں۔ بسا اوقات عنبر کو شکر کے ساتھ سفوف کیا جاتا ہے، اس سے یہ آسانی سے سفوف ہو جاتا ہے۔

جند بید ستر:

جند بید ستر کو تنہا کھرل نہیں کرتے، اسے کسی مناسب عرق کے ساتھ کھرل کرتے ہیں۔

زعفران:

اگر زعفران کو کسی تر مرکب جیسے معجون، جوارش یا خمیرہ میں شامل کرنا ہو تو عرق گلاب یا عرق بید مشک میں کھرل کرتے ہیں، لیکن اگر خشک مرکب میں ملانا ہو تو خشک کھرل کرتے ہیں اور مرکب میں یکساں آمیزش کے لیے باقی ادویہ کے سفوف کے ساتھ ایک بار مزید کھرل کرتے ہیں۔

ابرک:

ابرک کو مولی میں رکھ کر بند کر کے گھوڑے کی لید میں چار روز کے لیے دفن کر دیتے ہیں، پھر سفوف کرتے ہیں، ابرک کے باریک سفوف کو ابرک محلول کہتے ہیں۔

روغنیات کا حصول

روغن ایک چکنا سیال ہے، کبھی یہ بطور دوا اور کبھی دوسری دواؤں کے رابطہ کے طور پر استعمال ہوتا ہے۔ یونانی طب میں کئی طرح کے روغنیات استعمال ہوتے ہیں، یہ زیادہ تر نباتات سے حاصل کیے جاتے ہیں جب کہ کچھ روغن حیوانی ذرائع سے بھی حاصل ہوتے ہیں۔ نباتات سے حاصل ہونے والے تیل پودوں کے مختلف حصوں مثلاً پھولوں اور تخم وغیرہ سے حاصل کیے جاتے ہیں ان کو کشید شدہ تیل کہتے ہیں، جب کہ وہ روغنیات جو مختلف نباتی، حیوانی اور معدنی دوائیں شامل کر کے تیار کیے جاتے ہیں ان کو ادویاتی تیل کہتے ہیں۔ پہلے روغنیات کا حصول روایتی طریقوں سے کیا جاتا تھا لیکن ان کی بڑھتی ہوئی مانگ اور بڑے پیمانے پر تیاری کے پیش نظر اب دوا ساز ادارے نئے طریقے اختیار کر رہے ہیں۔ آج کل روغنیات کے حصول کے لیے بالعموم مشینی طریقے اختیار کیے جا رہے ہیں، مثلاً کولڈ ایکسپیلنگ کا طریقہ یا اسٹیم ڈسٹی لیشن یا سالونٹ کا طریقہ۔ کچھ دواؤں میں تو وافر مقدار میں روغن ہوتا، کچھ میں کم اور کچھ میں بہت کم روغن ہوتا ہے۔ جب کہ کچھ دوائیں ایسی ہوتی ہیں جن میں روغن بالکل نہیں ہوتا، مگر ان کا بھی تیل استعمال کیا جاتا ہے، دراصل کسی تیل میں ان کا دوائی اثر لیا جاتا ہے۔ ان میں ہر ایک سے روغن حاصل کرنے کے طریقے الگ الگ ہیں، ذیل میں انہیں مختصراً بیان کیا جا رہا ہے۔

زیادہ روغنی ادویہ سے روغن کا حصول:

ایسے تخم جن میں وافر مقدار میں روغن ہوتا ہے جیسے بادام، چلغوزہ، کدّو، کاہو وغیرہ،

ان سے روغن درج ذیل طریقے سے حاصل کیا جاتا ہے۔

پہلا طریقہ: ایک معروف طریقہ کولہو سے پیل کر تیل نکالنے کا ہے۔اس سے ان دواؤں کا تیل نکالتے ہیں، جن میں وافر مقدار میں تیل ہوتا ہے، جیسے سرسوں اور مالکنگنی میں وافر مقدار میں تیل ہوتا ہے، اسے کولہو سے پیل کر نکالا جاتا ہے۔

دوسرا طریقہ: روغن حاصل کرنے کا ایک طریقہ یہ ہے کہ جس تخم سے تیل نکالنا ہو اسے کچل کر پانی کے ساتھ اتنا ابالیں کہ پک کر تیل الگ ہوجائے، اسے چولہے سے اتار لیں اور پانی کے اوپر موجود تیل کو بحفاظت نتھار لیں۔ جب تھوڑی مقدار میں روغن بیدانجیر نکالنا ہوتا ہے تو اسی طریقے سے حاصل کر لیتے ہیں۔

تیسرا طریقہ: جس تخم سے تیل نکالنا ہو اسے کچل کر تھوڑی مصری اور پانی ملا کر نیم گرم حالت میں نچوڑ لیتے ہیں۔

چوتھا طریقہ: مغزیات کو کوٹ کر تھوڑی مصری اور پانی ملاتے ہیں، پھر کسی برتن میں لے کر چولہے پر رکھتے ہیں، جب یہ گرم ہوجائے اور تیل چھوڑنے لگے تو برتن کو تھوڑا ترچھا کر کے مغز کو چمچے سے دباتے ہیں، جس سے تیل نکل کر برتن کے نچلے حصہ میں اکٹھا ہوجاتا ہے۔

پانچواں طریقہ: بعض تخم جیسے کدّو اور کاہو کو پیس کر لبدی بنالیں، پھر مونج میں رکھ کر آگ پر گرم کر کے زور سے دبا کر نچوڑیں۔

کم روغنی ادویہ سے روغن کا حصول:

جن دواؤں میں کم روغن ہوتا ہے، ان سے روغن نکالنے کی ترکیب یہ ہے کہ ایک پتیلی لے کر نصف حصہ تک پانی بھر دیں، پھر اس کے دہانے پر ایک کپڑا باندھ کر مطلوبہ دوائیں نیم کوب کر کے پھیلا دیں۔ دہانے کے چاروں طرف آٹے کی ایک مینڈ بنا کر تسلے نما کوئی برتن رکھ کر اس میں دہکتے کوئلے ڈال دیں اور پتیلی کو چولہے پر رکھیں۔ اس سے دوا کو اوپر اور نیچے ہر دو جانب سے حرارت پہنچتی ہے۔ کچھ دیر کے بعد روغن ٹپک کر پانی میں آجاتا ہے، اسے حفاظت سے نتھار لیں۔ اس طرح لونگ، دارچینی اور بیر بہوٹی کا روغن حاصل کیا جا سکتا ہے۔

بہت کم روغن والی دواؤں سے روغن کا حصول:

ایسی دوائیں جن میں روغن بہت کم مقدار میں ہوتا ہے، ان سے روغن کشید کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ تِل یا کسی دوسرے مناسب تیل میں ڈال کر ہفتہ عشرہ کے لیے دھوپ میں رکھ دیتے ہیں، اس سے ان کے روغنی اور دوائی اثرات تیل میں حاصل ہو جاتے ہیں۔ اکثر تازہ پھولوں سے اسی طرح روغن کشید کرتے ہیں۔

روغنِ گل اور روغنِ بابونہ سے تیل کشید کرنے کے لیے تازہ پھول چار حصہ لے کر پانچ حصہ تِل کے تیل میں دس بارہ دن کے لیے دھوپ میں رکھ دیتے ہیں، جب پھول بالکل مُرجھا جائیں تو انہیں تیل میں خوب مَل کر چھان لیتے ہیں، یہی روغن گُل یا روغن بابونہ کہلاتا ہے۔ اسے مزید قوی الاثر بنانا ہو تو اسی تیل میں دوسری بار تین حصہ اور تیسری بار دو حصہ پھول ڈال کر مذکورہ ترکیب سے دھوپ میں رکھ کر پھول مُرجھانے کے بعد اسے مَسل کر چھان لیں۔

دوسری ترکیب: پھول جیسی دوائیں جن میں بہت کم مقدار میں تیل ہوتا ہے، مذکورہ طریقہ کے علاوہ ان کے رس کو تِل کے تیل میں پکا کر بھی روغن کشید کیا جاتا ہے، مثلاً روغن گُل اور روغنِ بابونہ کے لیے پھول کو کچل کر رس نچوڑ لیں۔ تین حصے رس کو دو حصہ تِل کے تیل میں ہلکی آنچ پر اتنی دیر پکائیں کہ سارا پانی جل جائے، اسے صاف کر کے محفوظ کر لیں۔

خشک پھول یا دوا کا تیل: اگر کسی خشک پھول یا دوا سے تیل کشید کرنا ہو تو اسے ایک شب پانی میں بھگو کر اچھی طرح پکالیں تا کہ اس کے دوائی اثرات پانی میں معصور ہو جائیں۔ اس جوشاندے میں نصف حصہ تِل کا تیل ملا کر اس قدر پکائیں کہ سارا پانی جل جائے، صرف تیل باقی بچے، اسے صاف کر کے محفوظ کر لیں۔

دوسری ترکیب: خشک پھول یا دوا سے تیل حاصل کرنے کے لیے اس کا جوشاندہ بنا کر تیل حاصل کرنے کے بجائے، اس پھول یا دوا کو تِل کے تیل میں اچھی طرح پکالیں، اس کے روغنی اور دوائی اثرات تیل میں معصور ہو جائیں گے، اسے چھان کر محفوظ کر لیں۔

بسا اوقات سبز پتوں اور تازہ جڑوں سے تیل بنایا جاتا ہے۔ ان کا شیرہ نکال کر تیل میں پکا کر روغن بنانا چاہیے۔ اگر یہ خشک ہوں تو ان کا جوشاندہ بنا کر اسے تیل میں پکا کر روغن تیار کیا جاتا ہے۔

پھولوں کو بَسا کر تیل نکالنا:

پھولوں سے تیل کشید کرنے کا ایک طریقہ یہ ہے کہ پھول کو تل میں بَسا لیا جائے، پھر تل کو کولہو میں پیل کر اس کا تیل نکال لیا جائے۔ روغنِ چمیلی اور روغنِ گُل اسی طرح حاصل کرتے ہیں۔

پھولوں کو تل میں بسانے کا طریقہ یہ ہے کہ صاف ستھرے فرش پر تل اور پھولوں کو تہ بہ تہ رکھ کر باریک کپڑے سے ڈھک دیتے ہیں، اس سے پھول کے فراری اجزاء تل میں جذب ہو کر بَس جاتے ہیں۔

روغنِ فراری کا حصول:

روغن فراری کے حصول کے چند اہم طریقے درج ذیل ہیں:

1-by hydro distillation

2-by expression

3-by simple distillation

4-by steam distillation

فراری روغنیات کے حصول کے لیے بخاری تعریق (steam distillation) کا طریقہ زیادہ محفوظ ہے، اس سے روغنیات ضائع بھی نہیں ہوتے اور پوری مقدار میں نکل آتے ہیں۔ روغن گُل، روغن صندل اور روغن دارچینی بخاری تعریق کے ذریعہ زیادہ حفاظت کے ساتھ حاصل کیے جاسکتے ہیں۔

5-فراری روغنیات کو جس طرح تل کے تیل میں بسا کر حاصل کیا جاتا ہے، اسی طرح انہیں شحمیات یعنی چربی میں بسا کر بھی نکالا جاتا ہے، اس کے لیے خنزیر کی چربی مناسب خیال کی جاتی ہے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ پھولوں کے فراری اجزاء کو چربی میں بسا کر 95 فیصد ایتھائل الکوحل سے treat کرتے ہیں، روغن فراری الکوحل میں حل ہو جاتے ہیں، جب کہ چربی اس میں حل نہیں ہوتی۔ پھولوں کے عطریات اسی طرح حاصل کیے جاتے ہیں۔

بعض خاص روغنوں کا حصول

1۔ روغن بیضہ مرغ:

بیضہ مرغ سے روغن حاصل کرنے کے متعدد طریقے ہیں۔ چند معروف طریقوں کا تذکرہ حسب ذیل ہے۔

1۔ پتال جنتر سے روغن بیضہ مرغ حاصل کرنے کا طریقہ اہلِ فن کے درمیان کافی مقبول رہا ہے۔ پتال جنتر سے روغن اس طرح حاصل کرتے ہیں کہ انڈے کو ابال کر اس کی زردی لے لیں، اسے مسل کر باریک کرلیں، پھر آتشی شیشی میں بھر کر تاروں کا ایک ڈاٹ لگا کر منھ بند کردیں اور حسبِ دستور پتال جنتر سے روغن کشید کریں۔

2۔ روغن بیضہ مرغ حاصل کرنے کا ایک آسان طریقہ یہ ہے کہ ایک بڑا قلعی دار برتن لے کر قدرے ترچھا کر کے چولہے پر رکھیں، اس کے بالائی سرے کی جانب ابلے ہوئے انڈے کی زردی رکھیں، یہ گرم ہو کر جب تیل چھوڑنا شروع کردے تو چمچے سے دبا کر روغن نچوڑ لیں اور چھان کر محفوظ کرلیں۔

3۔ روغن بیضہ مرغ حاصل کرنے کا ایک سہل طریقہ یہ بھی ہے کہ ابلے ہوئے انڈے کی زردی لے کر کڑھائی میں ہلکی آنچ پر گرم کریں، جب یہ روغن چھوڑنے لگے تو مناسب طریقے سے نچوڑ کر روغن نکال لیں۔

4۔ روغن بیضہ مرغ حاصل کرنے کا ایک طریقہ یہ بھی ہے کہ ایک کف گیر میں ابلے ہوئے انڈے کی زردی لے کر اس قدر حرارت دیں کہ زردی جل کر کوئلہ ہوجائے اور سارا روغن الگ ہوجائے۔

روغن بیضہ مرغ حاصل کرنے کے مذکورہ سارے طریقوں میں اگر زردی کے ساتھ تھوڑی نوشادر ملالی جائے تو روغن آسانی سے حاصل ہوجاتا ہے۔ پتال جنتر اور دوسرے روایتی طریقوں سے حاصل کیے گئے روغن میں ایک قبح یہ ہے کہ پورے طور پر روغن حاصل نہیں ہو پاتا ہے اور جو حاصل بھی ہوتا ہے اس میں رنگ اور بو کے نقص کے باعث استعمال میں کراہت ہوتی ہے، اس لیے روغن بیضہ مرغ کے حصول کے لیے اب جدید طریقوں کو ترجیح دی جاتی ہے، چنانچہ پٹرولیم ایتھر کی مدد سے separating funnel سے حاصل کرتے ہیں یا پھر soxhlet apparatus سے۔ ان کی تفصیل حسب ذیل ہے۔

1۔ایک separating funnel لیں اور اس کے مخرج کو ڈاٹ سے بند کر کے funnel کے نصف حصہ میں ابلے ہوئے انڈے کی زردی اور باقی حصہ کو پٹرولیم ایتھر سے بھر کر اچھی طرح ہلا کر ایک گھنٹہ کے لیے اسٹینڈ پر لگا کر چھوڑ دیں۔اس عرصہ میں روغن پٹرولیم ایتھر میں حل ہو جائے گا،اب مخرج کا ڈاٹ کھول دیں،اس سے جو محلول حاصل ہو اسے واٹر باتھ یا ہلکی آنچ پر رکھ دیں،دھیرے دھیرے پٹرولیم ایتھر اڑ جائے گا اور تیل رہ جائے گا اسے حاصل کر لیں۔ اگر زردی سے پورے طور پر روغن علاحدہ نہ ہوا ہو تو اس عمل کا اعادہ کریں،جب زردی بالکل سفید ہو جائے تو سمجھنا چاہیے کہ سارا روغن کشید ہو گیا ہے۔ایک صورت یہ بھی ہے کہ پٹرولیم ایتھر کو کئی حصوں میں منقسم کر لیں،اس طرح کئی بار تازہ بہ تازہ محلل کے ساتھ روغن بیضۂ مرغ کشید کر سکتے ہیں۔

2۔روغن بیضۂ مرغ soxhlet apparatus کے ذریعہ بھی حاصل کرتے ہیں،اس سے روغن حاصل کرنے کا طریقہ وہی ہے جو عرق کشید کرنے کا ہے۔اس سے محلل کی کم مقدار کے ذریعہ روغن حاصل کیا جا سکتا ہے،اس میں تقریباً چھ گھنٹے لگتے ہیں،اس کے محلول سے پٹرولیم ایتھر کو حرارت سے اڑا دیتے ہیں اور روغن حاصل کر لیتے ہیں۔

روغن بیضۂ مرغ تقویت اعصاب کرتا ہے،ضعف قضیب اور داء الثعلب میں مفید ہے۔

2۔روغن بھلاواں:

اسے روغن بلادر بھی کہتے ہیں۔اسے پتال جنتر کے ذریعہ حاصل کرتے ہیں۔پتال جنتر سے جس طرح روغن بیضۂ مرغ کشید کرتے ہیں،وہی طریقہ روغن بھلاواں (روغن بلادر) کے لیے بروئے کار لاتے ہیں۔

3۔روغن دھتورہ:

100 گرام تخم دھتورہ کو نیم کوب کر کے ایک لیٹر پانی میں ابالیں،جب نصف رہ جائے تو چھان لیں،اسے ایک لیٹر تل کے تیل میں اس قدر پکائیں کہ سارا پانی جل جائے،پھر چھان کر محفوظ کر لیں۔

4۔روغن گل:

شیشے کے مرتبان میں ایک لیٹر روغن تل کے ساتھ 300 گرام گلاب کی تازہ

پنکھڑیاں ڈال کر رکھ دیں، جب یہ بالکل مرجھا جائیں تو انہیں چھان کر روغن محفوظ کر لیں۔ یہ محلل اورام، مبرد اور ملین امعاء ہے، ورم مفاصل حاد، صداع مزمن اور قبض میں مفید ہے۔

5۔ روغن مصطگی:

اسے تیار کرنے کے لیے مصطگی کو کسی مناسب روغن جیسے تل یا زیتون کے تیل میں پگھلا کر حل کر لیتے ہیں، اس کے دو معروف طریقے درج ذیل ہیں۔

طریقۂ اول: 100 گرام مصطگی کو ایک لیٹر تل یا زیتون کے تیل میں ہلکی آنچ پر اتنی دیر پکائیں کہ مصطگی روغن میں حل ہو جائے۔

طریقۂ ثانی: ایک آتشی شیشی میں 100 گرام مصطگی اور ایک لیٹر تیل لیں۔ شیشی کو بند کر دیں۔ ایک کڑھائی میں پانی ڈال کر گرم کریں۔ اس میں آتشی شیشی اس طرح کھڑی کریں کہ اس کی گردن پانی میں ڈوبے نہ۔ آدھ گھنٹہ میں مصطگی پگھل کر تیل میں حل ہو جائے گی۔ یہ طریقہ زیادہ محفوظ ہے، اس لیے کہ اس میں حرارت گرم پانی کے توسط سے پہنچتی ہے، اس کی وجہ سے مصطگی اور تیل کے جلنے کا امکان نہیں ہوتا ہے۔

روغن مصطگی اعصاب یعنی پٹھوں کو مضبوط کرتا ہے، معدہ کی کمزوری کو دور کرتا ہے اور درد کمر کے لیے مفید ہے۔

6۔ روغن موم:

روغن موم کشید کرنے کے لیے قرع انبیق استعمال کرتے ہیں۔ اس کا ایک طریقہ یہ ہے کہ آتشی شیشی کو گل حکمت کر کے خشک کر لیں۔ اس میں ایک سیر موم کے ساتھ ایک سیر نمک شور بھر دیں، پھر شیشی کو حرارت دیں۔ شیشی کے دہانے پر انبیق رکھ کر دونوں کے مقام اتصال کو مضبوطی سے جوڑ دیں اور عرقیات کی طرح روغن کشید کریں۔ یہ درد کو تسکین دینے اور مواد کو تحلیل کرنے میں خصوصیت سے مستعمل ہے، نیز فالج، لقوہ اور وجع الاعصاب میں مفید ہے۔

7۔ روغن بہروزہ:

روغن بہروزہ روغن موم کی طرح کشید کرتے ہیں۔

8۔ روغن گندم:

روایتی طور پر روغن گندم مندرجہ ذیل دو طریقوں سے حاصل کرتے ہیں:

1۔ چار تولہ فربہ گندم لے کر رات بھر پانی میں بھگوئیں تاکہ اچھی طرح پانی جذب کر لے، پھر اسے چالیس تولہ روغن کنجد کے ساتھ آتشی شیشی میں بھر کر پتال جنتر کے ذریعہ روغن کشید کر لیں۔

2۔ بھیگے ہوئے گیہوں کے دانوں کو اہرن (وہ لوہا جس پر رکھ کر لوہار لوہے کو پیٹتا ہے) پر رکھ کر گرم ہتھوڑے سے دبائیں جو تیل نکلے اسے حاصل کر لیں۔ روغن گندم ورموں کو تحلیل کرنے اور گنج و داد کو زائل کرنے میں مفید ہے۔

9۔ روغن نخود / روغن حمص:

روغن نخود (نخود = چنا) کو روغن گندم کی طرح پتال جنتر سے حاصل کرتے ہیں۔ اسی طرح دوسرے غلوں سے روغن کشید کرتے ہیں۔ یہ تقویت باہ میں خصوصیت سے مفید ہے۔

10۔ روغن طلا (طلا):

طلا ایک سیال مرکب ہے جو کسی عضو پر لگایا جاتا ہے، یہ دراصل روغن ہی سے متعلق ایک شکل ہے۔ عموماً طلا سے مراد وہ تیل ہوتا ہے جو تقویتِ باہ کی غرض سے عضوِ خاص پر لگایا جاتا ہے۔ اکثر طلا کسی روغنی اساس میں بنتے ہیں، ان کی ایک پتلی پرت جسم پر لگائی جاتی ہے، کبھی کپڑے کو طلا میں تر کر کے مقامِ مطلوب پر رکھتے ہیں۔ کبھی شیاف یا قرص کی شکل میں بھی طلا تیار کرتے ہیں اور اسے پانی میں گھس کر لگاتے ہیں۔ کبھی سادہ طور پر طلا اس طرح بھی تیار کیے جاتے ہیں کہ ادویہ کو باریک پیس کر کسی روغن یا گھی میں ملا لیتے ہیں، لیکن یہاں جس طلا کا ذکر ہے، اسے پتال جنتر سے کشید کرتے ہیں اور عضوِ مخصوص پر لگاتے ہیں۔

طریقۂ تیاری: خشک دواؤں کو کوٹ چھان کر گوندھیں۔ اگر نسخہ میں روغن شامل ہو تو اسی میں گوندھ لیں، ورنہ پانی میں، پھر اس سے بڑی گولیاں بنائیں اور حسبِ دستور پتال جنتر سے تیل کشید کریں۔ دھیان رکھتے ہیں کہ آنچ تیز نہ ہو تاکہ دوائیں جلنے نہ پائیں۔ اگر نسخہ میں ثمی دوائیں ہوں تو خیال رکھتے ہیں ان کے ٹکڑے روغن میں نہ پڑ جائیں۔

11۔روغن سنکھیا:

25 گرام سنکھیا اور 25 انڈوں کی زردی لے کر باہم کھرل کریں، جب خشک پیسٹ تیار ہو جائے تو اس کی ٹکیا بنالیں، اسے آتشی شیشی میں رکھ کر پتال جنتر سے روغن کشید کریں۔ سنکھیا میں روغن نہیں ہوتا، لہٰذا پتال جنتر سے جو تیل کشید ہوتا ہے، وہ انڈے کی زردی کا ہوتا ہے، جس میں سنکھیا کے اثرات شامل ہوتے ہیں۔

12۔روغن ماہی:

یہ عوام میں مچھلی کے تیل کے نام سے مشہور ہے۔ روغن ماہی کاڈ مچھلی (*Gadus morhua*) کے جگر سے حاصل کرتے ہیں، اسی لیے اسے cod liver oil کہتے ہیں۔ کاڈ مچھلی کے جگر کوٹ کر ہلکے دباؤ کی بھاپ سے گزارتے ہیں، اس دباؤ سے خلیات ٹوٹ جاتے ہیں اور ان سے روغن باہر آ جاتا ہے، مگر اس میں شحمی مواد ہوتا ہے، جو 23 ڈگری پر رکھنے سے منجمد ہو جاتا ہے، اس سے روغن اور شحم دونوں علاحدہ ہو جاتے ہیں۔

13۔روغن عقرب:

ایک شیشی میں روغن زیتون کے ساتھ بچھوؤں کو بند کر کے تین ہفتہ کے لیے دھوپ میں رکھ دیں، اس کے بعد چھان کر محفوظ کرلیں۔ حصاۃ مثانہ اور حصاۃ کلیہ میں تین سے پانچ قطرے خوردنی طور پر اور بواسیر کے لیے خارجاً استعمال کرتے ہیں۔

14۔روغن بیر بہوٹی:

ایک شیشی میں کسی مناسب روغن کے ساتھ بیر بہوٹی کو رکھ دیں، جب روغن تیار ہو جائے تو چھان کر محفوظ کرلیں۔

15۔روغن مورچہ کلاں:

ایک شیشی میں .60 ml روغن چمیلی لے کر اس میں قبرستان کے بڑے بڑے سو چیونٹے ڈال کر چالیس روز کے لیے دھوپ میں رکھ دیں، اس کے بعد چھان کر محفوظ کرلیں۔ مورچہ چیونٹوں کو کہتے ہیں، قبرستان کے چیونٹے زیادہ فربہ اور توانا خیال کیے جاتے ہیں، لہٰذا روغن کے حصول کے لیے یہ مناسب ہوتے ہیں۔

16۔روغن چہار برگ:

یہ روغن چار طرح کے برگ (پتوں) کو شامل کر کے تیار کیا جاتا ہے اسی لیے اس کا نام روغن چہار برگ رکھا گیا ہے۔

اجزاء: برگ دھتورہ (جوز ماثل) 25 گرام، برگ مدار 25 گرام، برگ ارنڈ (بیدانجیر) 25 گرام، برگ سینڈھ یا برگ تھوہر 25 گرام، روغن کنجد 800ml.

طریقۂ تیاری: نسخہ میں شامل تمام پتیوں کو پیس لیں، پھر روغن کنجد میں ملا کر آگ پر پکائیں، جب پتیوں کا پانی خشک ہو جائے تو صاف کر کے تیل کو محفوظ کر لیں۔

افعال: تحلیل ورم، تسکین الم۔

مواقع استعمال: وجع المفاصل، ورم مفاصل۔

طریقۂ استعمال: ضرورت کے وقت نیم گرم مالش کریں۔

17۔روغن ہفت برگ:

یہ روغن سات طرح کے برگ (پتوں) کو شامل کر کے تیار کیا جاتا ہے اسی لیے اس کا نام روغن ہفت برگ رکھا گیا ہے۔

اجزاء: آبِ برگ آکھ ایک لیٹر، آبِ برگ بکائن ایک لیٹر، آبِ برگ بیدانجیر (ارنڈ) ایک لیٹر، آبِ برگ دھتورا سیاہ ایک لیٹر، آبِ برگ سنبھالو ایک لیٹر، آبِ برگ سہجنہ ایک لیٹر، آبِ برگ تھوہر (زقوم) ایک لیٹر، روغن کنجد چھ لیٹر۔

طریقۂ تیاری: ساتوں پتوں کے پانی کو روغن کنجد میں ملا کر اس قدر پکائیں کہ سارا پانی جل کر خشک ہو جائے، پھر تیل کو صاف کر کے محفوظ کر لیں۔

افعال: تقویتِ اعصاب۔

مواقع استعمال: رعشہ، تشنج، فالج اور وجع المفاصل میں مفید ہے۔

طریقۂ استعمال: حسب ضرورت نیم گرم مالش کریں۔

نوٹ: ''روغن اوراق'' کا نسخہ بھی یہی ہے، بس اس میں برگ بھنگرہ کا اضافہ ہے۔

18۔روغن لبوبِ سبعہ:

یہ سات طرح کے مغزیات سے حاصل کیا جاتا ہے اسی لیے اس کا نام روغن لبوب سبعہ رکھا گیا ہے۔

اجزاء: مغز اخروٹ، مغز بادام شیریں، مغز چلغوزہ، مغز فندق، مغز تخم کدو شیریں، مغز پستہ، کنجد مقشر ہر ایک ایک کلوگرام۔ حسب دستور روغن کشید کریں۔

افعال: ترطیب، تسکین۔

موقع استعمال: سہر یعنی خوابی میں مفید ہے، دماغ کی خشکی دور کرتا ہے، نیند خوب لاتا ہے اور زخم کو بھی بھرتا ہے، سرسام سوداوی میں نہایت مفید ہے۔

استعمال: حسب ضرورت (برائے خارجی استعمال)۔

19۔روغن لبوبِ سبعہ بارد:

اجزاء: مغز بادام، مغز تخم بارتنگ، مغز تخم کدو، تخم کاہو، مغز تخم خیارین، خشخاش سفید، کنجد مقشر، ان سب کو ہم وزن لے کر حسب دستور روغن کشید کریں۔

افعال: تبرید، ترطیب، تسکین۔

مواقع استعمال: بےخوابی اور سر درد میں مفید ہے۔

طریقہء استعمال: حسب ضرورت (برائے خارجی استعمال)۔

20۔روغن مال کنگنی:

مال کنگنی حسب ضرورت لے کر کولڈ ایکسپیلنگ کے ذریعہ روغن کشید کریں۔

افعال: تقویت اعصاب، تحلیل اورام۔

طریقہء استعمال: حسب ضرورت (برائے خارجی استعمال)۔

21۔روغن آملہ:

آب آملہ ایک لیٹر، روغن گاؤ نصف کلوگرام۔ دونوں کو ملا کر اس قدر پکائیں کہ پانی جل کر خشک ہو جائے، پھر صاف کر کے محفوظ کر لیں۔ یہ آتشک کے لیے خصوصیت سے مفید ہے۔

24ml. ہمراہ نبات سفید استعمال کروائیں۔

22۔روغن آملہ دیگر:

آبِ آملہ تازہ ایک لیٹر، برگ مورد 125 گرام، برگ حنا125 گرام، روغن کنجد چار لیٹر۔

افعال: تقویت شعر، تسوید شعر۔

طریقۂ استعمال: حسب ضرورت سر کے بالوں میں لگائیں۔

23۔روغن دیودار:

نسخہ: چوب دیودار، زرد چوبہ، اصل السوس، دار ہلد، دودۂ سقف، نخود بریاں ہر ایک 30 گرام، پانی ڈیڑھ لیٹر

طریقۂ تیاری: ان دواؤں کو پیس کر پانی کے ہمراہ جوش دیں، جب ایک حصہ پانی جل جائے تو اسے چھان کر تیل کے ساتھ اتنا پکائیں کہ سارا پانی خشک ہو جائے، تیل کو صاف کر کے محفوظ کرلیں۔

افعال: چوٹ کے درد کو تسکین دیتا ہے اور زخموں کو بھرتا ہے۔

استعمال: چوٹ کے مقام پر نیم گرم مالش کریں اور اوپر سے روئی گرم کر کے باندھ دیں۔

24۔روغن سرخ:

نسخہ: مجیٹھ 200 گرام، تج (سلیخہ) 80 گرام، کائفل 80 گرام، چھڑیلہ 80 گرام، سعد کوفی (ناگرموتھا) 80 گرام، وج ترکی 80 گرام، قرنفل 80 گرام، نرکچور 80 گرام، روغن کنجد .50ml اور روغن سرشف .150ml، آب آہک حسب ضرورت۔

طریقۂ تیاری: مذکورہ دواؤں کوٹ کر چونے کے پانی میں خوب جوش دے کر چھان لیں، پھر اس جوشاندہ کو روغن کنجد اور روغن سرشف کے ساتھ اس قدر جوش دیں کہ سارا پانی خشک ہو جائے، تیل کو صاف کر کے محفوظ کرلیں۔

افعال: جوڑوں کے درد، نقرس، عرق النساء اور کولہوں کے درد میں مفید ہے۔

استعمال: جوڑوں کے درد، نقرس، عرق النساء اور کولہوں کے درد میں نیم گرم مالش کریں۔

25۔روغن زرد:

گھی کو بھی روغن زرد کہتے ہیں، لیکن یہاں روغن زرد سے مراد تیل کا ایک مرکب نسخہ ہے۔

نسخہ: زرد چوب، دیودار، اصل السوس، دار ہلد، دودِ سقف، گلخن افروز (جس بھڑ بھونجہ کے یہاں چنے بھنتے ہوں اس کی چھت کا دھواں) ہر ایک 36 گرام اور روغن کنجد .100 ml۔

طریقۂ تیاری: نسخہ میں شامل دواؤں کو تھوڑا پانی ملا کر خوب کھرل کریں، جب سب یک ذات ہو جائیں تو دو لیٹر پانی کے ساتھ جوش دیں، چوتھائی پانی باقی رہ جائے تو اسے نتھار کر علاحدہ کرلیں اور روغن کنجد .100 ml کے ساتھ پکائیں، جب سارا پانی جل جائے تو تیل کو صاف کر کے محفوظ کرلیں۔

افعال: مندمل قروح ہے، خصوصاً تازہ زخموں کو بھرنے میں مفید ہے، چوٹ کے درد کو تسکین دیتا ہے۔

استعمال: پہلے زخم کو صاف کرلیں، پھر ایک صاف کپڑا روغن میں تر کر کے زخم پر لگادیں، اگر چوٹ لگی ہو تو نیم گرم روغن کی مالش کریں۔

26۔ روغن سماعت کشا:

نسخہ: زہرۂ گاؤ (گائے کا پتہ) 12 گرام، روغن گل اور روغن حستۂ شفتالو ہر ایک .24 ml، افیون ڈیڑھ گرام۔

طریقۂ تیاری: افیون کے علاوہ باقی دواؤں کو نرم آنچ پر پکائیں، پھر تیل کو چھان کر اس میں افیون حل کرلیں۔

افعال: اکثر ایسا ہوتا ہے کہ شدید بخاروں کے بعد یا کسی عارضہ کے باعث کم سنائی دینے لگتا ہے یا ایسا محسوس ہوتا ہے کہ کان بج رہا ہے، ان شکایتوں میں یہ روغن بہت مفید ہے۔

استعمال: مذکورہ عوارض میں نیم گرم چند قطرے کان میں ڈالیں۔

روغن حاصل کرنے کے آلے:

روغن حاصل کرنے کے لیے مختلف آلات کا استعمال ہوتا ہے۔ گربھ جنتر اور جل جنتر جن سے عرق بھی کشید کیا جاتا ہے، ان کی ساخت اور طریقۂ استعمال کا بیان تعریق کے ذیل میں ہو چکا ہے۔ روغن کشید کرنے کا ایک اہم آلہ پتال جنتر ہے یہاں اس کی تفصیل دی جارہی ہے۔

پتال جنتر:

یہ روغن اور طلا تیار کرنے کا معروف آلہ ہے۔اس کے استعمال کی متعدد صورتیں ہیں، جن کا تذکرہ حسب ذیل ہے۔

1۔پتال جنتر سے روغن یا طلا کشید کرنے کی ایک ترکیب یہ ہے کہ آتشی شیشی کو کپروٹی کریں، پھر جن ادویہ کا تیل نکالنا ہو انہیں نیم کوب کر کے اس میں بھر دیں۔شیسی کو بند کرتے وقت لوہے کے تار ڈال دیں تاکہ ان کے سہارے تیل نکل کر نیچے برتن میں آسکے۔مٹی کا ایک گھڑا لے کر اس کے پیندے کو الگ کر دیں اور بالائی حصہ کو استعمال میں لائیں۔اسے اوندھا کر کے رکھیں اور آتشی شیشی جس میں دوا بھر رکھی ہے،اسے الٹا کر کے گھڑے کے دہانے سے گزاریں۔اب گھڑے میں اپلے بھر کر انہیں جلائیں۔گھڑے کے دہانے سے جو شیشی گزاری ہے اس کے نیچے ایک برتن رکھ دیں تاکہ تیل اس میں جمع ہو سکے۔

2۔ایک مٹکا (مٹی کا برتن) لے کر اس کے پیندے میں چند سوراخ کر دیں اور برتن کو دوا سے بھر کر اس کے منہ پر سرپوش رکھ کر اچھی طرح گلِ حکمت کریں۔زمین میں ایک گڑھا کھود دیں اور اس میں ایک چینی کا پیالہ رکھ دیں۔اس کے اوپر گھڑے کو اس طرح رکھیں کہ اس کے سوراخ کا رخ پیالہ کے اوپر ہو تاکہ تیل ٹپک کر پیالہ میں آسکے۔گھڑے کو چاروں طرف سے اپلوں کی آنچ دیں۔

3۔ایک بڑا گھڑا لے کر اس کے پہلو میں سوراخ کریں اور آتشی شیشی میں دوا رکھ کر اس ترکیب سے گھڑے کے سوراخ سے باہر نکالیں کہ اس کا رخ نیچے کی طرف رہے۔شیشی کی گردن اور گھڑے کے سوراخ کے مقامِ وصل کو اچھی طرح گلِ حکمت کر دیں۔گھڑے کے خالی حصہ کو ریت سے بھر دیں تاکہ حرارت سے ریت گرم ہو کر آتشی شیشی کو گرم کرے اور اس سے روغن ٹپک کر پیالہ میں جمع ہوتا رہے۔

بعض ادویہ کی ترکیبی نوعیت

بعض ادویہ ایسی ہیں جو بطور مفرد استعمال ہوتی ہیں، حالانکہ یہ مرکب ہوتی ہیں اور تیار شدہ ملتی ہیں، مگر مصنوعی طور پر بھی تیار کی جاسکتی ہیں، لہٰذا اصیدلاتی پہلو سے ان کی ترکیبی نوعیت کو سمجھنا چاہیے کہ یہ کن اجزاء سے مرکب ہیں اور کس طرح ترکیب دی گئی ہیں، تاکہ بوقتِ ضرورت یہ بنائی بھی جاسکیں۔

دار چکنہ:

اسے کیمیاوی اصطلاح میں مَرکیورِک کلورائڈ ($HgCl_2$) کہتے ہیں۔ یہ سفید یا بے رنگ قلموں کی شکل میں ہوتا ہے۔

طریقۂ تیاری: مرکیورِک سلفیٹ اور نمک طعام ملا کر عمل تصعید کریں، دار چکنہ جوہر کی شکل میں اوپر کے پیالہ میں جمع ہو جائے گا، جب کہ سوڈیم سلفیٹ نیچے برتن میں رہ جائے گا۔

دیگر طریقۂ تیاری: 9 حصہ پارہ اور 7 حصہ سنکھیا ملا کر سفوف کریں اور حسبِ دستور عملِ تصعید کریں، جب تصعید کا عمل پورا ہو جائے تو وہ جوہر جو بالائی ہانڈی کی اندرونی سطح پر جمع ہے، اسے حاصل کرلیں، یہی دار چکنہ ہے۔

رسکپور:

یہ کیمیاوی طور پر مرکیورَس کلورائڈ (mercurous chloride) [Hg_2Cl_2] ہوتا ہے۔ دار چکنہ کی طرح اسے بھی عملِ تصعید سے بناتے ہیں اور دار چکنہ کی طرح اس کی تیاری میں بھی پارہ کی مخصوص شکل مرکیورِک سلفیٹ استعمال کی جاتی ہے۔

طریقۂ تیاری: پارہ، گل ارمنی، گیرو، پھٹکری، نمکِ سنگ۔ ہر ایک بیس گرام لے کر پانی کے ہمراہ کھرل کر کے ٹکیا بنائیں اور اسے خشک کرلیں، پھر اس کی تصعید کرنے کے لیے مٹی کے لعاب دار پیالہ میں نمک کی ایک تہ لگا کر اس کے اوپر انہیں رکھیں۔ اسے ڈھکنے کے لیے جو دوسرا پیالہ ہو وہ مٹی اور آب دھتورہ سے بنایا گیا ہو۔ دونوں پیالوں کو گل حکمت کر کے تین شبانہ روز اُپلوں کی آنچ دیں، ٹھنڈا ہونے پر بالائی پیالہ میں جمع رسکپور حاصل کرلیں۔

سفیدہ کاشغری:

اسے انگریزی میں white lead کہتے ہیں، جو کیمیاوی طور پر lead carbonate ($PbCO_3$) ہوتا ہے۔ یہ قلعی اور سیسہ دونوں سے تیار کیا جاتا ہے، لیکن قلعی سے تیار سفیدہ بہتر خیال کیا جاتا ہے۔ سفیدۂ کاشغری کو عملِ احراق اور تعفین دونوں سے بناتے ہیں۔

بذریعۂ احراق: قلعی یا سیسے کے ٹکڑوں کو برتن میں رکھ کر سرکہ سے بھر دیں اور برتن کا منھ بند کر کے تیز آنچ پر پکائیں۔ یہ سفید سفوف کی شکل میں دستیاب ہوتا ہے، جو وزن دار لیکن نرم ہوتا ہے۔

بذریعۂ تعفین: قلعی یا جست کے پترے لے کر ایک برتن میں رکھیں، پھر اس میں اتنا سرکہ ڈالیں کہ پترے غرق ہو جائیں، اسے رکھ دیں 48-24 گھنٹے میں سفیدہ تیار ہو جائے گا۔

سیندور:

ایک معدنی مرکب ہے، جو سرخ رنگ کا، سفوف کی شکل میں ہوتا ہے۔ یہ رانگ (tin) اور سیسہ (lead) کی آمیزش سے تیار ہوتا ہے۔

طریقۂ تیاری: رانگ اور سیسہ کو توے پر رکھیں اور تیز آنچ دیں۔ کسی لکڑی سے چلاتے جائیں اور تھوڑا تھوڑا نمک چھڑکتے رہیں۔ آہستہ آہستہ یہ سرخ رنگ کا مرکب بن جائے گا۔

زنگار:

یہ cupric acetate ($C_4H_6CuO_4$) ہے، جو تانبہ اور سرکہ کے آمیزے سے بذریعہ تعفین تیار کیا جاتا ہے۔ یہ سبز قلموں کی شکل میں ہوتا ہے ذائقہ کسیلا ہوتا ہے۔ زنگار کو انگریزی میں verdigris کہتے ہیں۔ بعض کتابوں میں نیلا تھوتھا کو بھی verdigris لکھا گیا ہے، مگر یہ صحیح نہیں ہے۔

طریقۂ تیاری:

1۔ایک شیشے کا برتن لیں، اس میں تانبہ کے ٹکڑے اور سرکہ ڈالیں، اس کا منہ بند کر کے کسی مرطوب جگہ گاڑ دیں۔6 ہفتے بعد نکال کر تانبہ کے ٹکڑوں کو ریزہ ریزہ کر لیں، یہی زنگار ہے۔

2۔تیز سرکہ ایک لیٹر، نوشادر 120 گرام، تانبہ کا برادہ 120 گرام، تیزابِ گندھک 36ml۔ان سب کو باہم ملا کر تانبہ کے برتن میں رکھ کر چالیس روز کے لیے زمین میں دفن کر دیں، زنگار تیار ہو جائے گا۔

نیلا تھوتھا:

اسے انگریزی میں blue vitriol اور کیمیاوی اصطلاح میں کاپر سلفیٹ [$CuSO_4$](copper sulphate) کہتے ہیں۔یہ گہرے نیلے رنگ کا معدنی مرکب ہے، جو دانہ دار سفوف کی شکل میں ہوتا ہے۔اس کا مزہ کسیلا ہوتا ہے۔

طریقۂ تیاری: تانبہ کے برادہ کو گندھک کے تیزاب میں ڈال کر گرم کریں، نیلا تھوتھا قلموں کی شکل میں علاحدہ ہو جائے گا۔

ہیرا کسیس:

اسے عربی میں زاج اخضر اور انگریزی میں green vitriol کہتے ہیں۔اس کا کیمیاوی نام فیرس سلفیٹ ($FeSO_4$)ferrous sulphate ہے۔

طریقۂ تیاری: لوہے کے تاروں کو تیزاب گندھک میں ڈال کر گرم کرتے ہیں۔ جب ہرے رنگ کی قلمیں نمودار ہو جائیں تو حرارت دینا بند کر دیتے ہیں، یہی ہیرا کسیس یا زاج اخضر کہلاتا ہے۔

مردار سنگ:

اسے انگریزی میں litharge کہتے ہیں۔یہ کیمیاوی طور پر monoxide of lead ہوتا ہے۔مردار سنگ کا رنگ سرخی مائل زرد ہوتا ہے، جو خاص چمک لیے ہوتا ہے۔خام سیسے سے سلفر کو الگ کرتے وقت by product کے طور پر بن جاتا ہے۔خام سیسے کو جلاتے ہیں تو اس سے گندھک الگ ہو جاتی ہے، جب اسے پگھلاتے ہیں تو مردار سنگ قلموں کی شکل میں دستیاب ہوتا ہے۔

پنیر مایہ:

اسے انفحہ بھی کہتے ہیں۔ یہ دودھ پینے والے جانوروں کے معدے اور آنتوں کے خُمل سے حاصل شدہ منجمد دودھ ہے، جسے پیدا ہونے کے بعد وہ پہلی بار پیتا ہے۔

حصول کا طریقہ: بچہ کی پیدائش کے بعد نوزائیدہ کو ماں کا سارا دودھ پلا دیا جائے، پھر نصف گھنٹہ بعد اسے ذبح کر کے معدہ اور آنتیں نکال کر خشک کر لی جائیں۔ بچہ نے جو دودھ پی رکھا تھا وہ معدہ اور آنتوں کے خمل میں منجمد پایا جاتا ہے، اسے حاصل کر لیتے ہیں، یہی پنیر مایہ ہوتا ہے۔

کسی بھی جانور کے نومولود بچہ کو ماں کا دودھ پلا کر ذبح کر کے اس کی آنتوں سے پنیر مایہ حاصل کیا جا سکتا ہے، لیکن اونٹ اور خرگوش کے بچہ سے حاصل پنیر مایہ طبی منفعت کے لحاظ سے بہتر خیال کیا جاتا ہے۔ جو پنیر مایہ اونٹ کے بچہ سے حاصل کیا جاتا ہے، اسے پنیر مایہ شتر اعرابی کہتے ہیں۔ اصلی پنیر مایہ کی یہ خوبی بیان کی جاتی ہے کہ یہ جامد کو رقیق اور رقیق کو جامد بنا دیتا ہے، لہٰذا کسی سیال یا جامد پر تجربہ کر کے اس کے اصلی ہونے کی شناخت کی جا سکتی ہے۔ پنیر مایہ کے خالص ہونے کی پہچان یہ بھی ہے کہ ایک پنیر مایہ میں دوسرے جانور کا پنیر مایہ ڈالیں، اگر وہ پگھل جائے تو خالص جاننا چاہیے۔

پنیر مایہ کے بڑے طبی فائدے بیان کیے گئے ہیں: مثلاً سرطان پر اس کا لیپ لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔ سرکہ میں گھول کر پینے سے معدہ، مثانہ اور پھیپھڑے میں منجمد خون پگھل جاتا ہے۔ حشرات الارض کے کاٹنے اور دوسرے مختلف زہروں کے ازالہ میں مفید ہے۔ پیٹ درد اور آنتوں کے زخم میں فائدہ دیتا ہے۔ مفرح اور مقوّی قلب ہے۔

حبوب واقراص سازی

(Pills and Tablets Making)

حب ایک جامد مرکب ہے۔ حب (جمع حبوب) دانہ کو کہتے ہیں۔ شکل کی مشابہت کے باعث اس دوائی شکل کو بھی حب کہنے لگے۔ عام طور پر یہ گول بنائے جاتے ہیں، لہٰذا عرف عام میں اسے گولی کہتے ہیں۔ ابتدأ یہ گول ہی بنتے تھے، بعد میں کروی اور بیضوی بھی تیار کیے جانے لگے۔ موقع ومحل اور اجزاء کے خواص کے مطابق حبوب چھوٹے اور بڑے بنائے جاتے ہیں۔

ماضی میں حبوب کافی مقبول رہے، جو کسی قدر آج بھی ہیں۔ اقراص (ٹکیوں) کا استعمال باوجودیکہ سہل ہے، مگر یونانی اشکال ادویہ میں انہیں حبوب جیسی پذیرائی نہیں ملی۔ اس کی وجہ یہ رہی کہ گھریلو دواسازی میں اقراص کی بہ نسبت حبوب تیار کرنا زیادہ آسان تھا۔ چونکہ یونانی طب میں دواسازی کا زیادہ معاملہ گھریلو یعنی جزوی دواسازی پر منحصر تھا، اس لیے مطبوں میں حبوب کا استعمال زیادہ رہا۔ حبوب کی تیاری میں مشینی عمل دخل کم ہوتا ہے، لہٰذا مطب میں یہ آسانی سے بنائے جاسکتے ہیں۔

یونانی طب، مطب ومعالجہ کا خاص مزاج رکھتی ہے، جس میں گھریلو دواسازی کی بڑی اہمیت ہے، اسی لیے ڈرگ اینڈ کاسمیٹک ایکٹ میں باقاعدہ اس کی گنجائش رکھی گئی اور اسے GMP کے ضابطوں سے مستثنیٰ قرار دیا گیا۔

یہ امر قابل غور ہے کہ فی زمانہ یونانی مطبوں میں جزوی یا گھریلو دواسازی کا رواج کم ہے

اور ادویہ کے سلسلے میں بیشتر انحصار دواساز اداروں کی تیار مصنوعات پر ہے، جہاں قرص سازی کی مشینیں بھی ہوتی ہیں، اس لیے صنعتی طور پر حب کی متبادل شکل میں قرص بنائے جاسکتے ہیں، لہٰذا حبوب کو اقراص (Tablets) کی صورت میں بنائے جانے میں فنی طور پر کوئی مانع نظر نہیں آتا۔ تاہم مطبوں پر حبوب کی تیاری اور استعمال کی ضرورت سے انکار نہیں ہوسکتا، اس لیے کہ دواساز ادارے محدود نسخہ ہی بناسکتے ہیں، قرابادینوں کے تمام نسخوں کی تیاری ان کے لیے ممکن نہیں اور نہ تجارتی نکتہ سے یہ ان کے لیے مفید ہوگا، اس لیے ضرورت کے وقت گھریلو دواسازی کی رخصت کی وجہ سے ایسے بہت سے نسخوں کو تیار کر کے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ اس اہم افادی پہلو کے باعث مطبوں کی دواسازی میں ایک دوائی شکل کے طور پر بہر کیف اسے رائج رہنا چاہیے۔

اکثر حبوب کو قرص کی شکل میں تیار کیے جانے کی بات کی جاتی ہے، اس لیے کہ حب کے مقابلہ میں قرص کا استعمال بہر حال آسان ہے اور اسے مختلف خوراکوں میں تقسیم کر کے بھی استعمال کیا جاسکتا ہے، اس سے اہم بات یہ کہ حب کی قرص میں تبدیلی صرف ظاہری نوعیت کی ہے، دونوں کی باقی خصوصیات یکساں ہیں، اس لیے فنی طور پر ممانعت نہیں ہونی چاہیے۔

آج کل مشینوں کے ذریعہ مختلف سائز کے حبوب پوری نفاست سے بنائے جاسکتے ہیں، پھر صنعتی دواسازی کے ذریعہ کیوں نہ انہیں کو بنا کر استعمال کیا جائے، لیکن ان کے استعمال کی دقت پھر بھی باقی رہتی ہے، مزید براں اقراص کے استعمال میں جو سہولت ہے وہ حبوب میں کسی بھی طور پیدا نہیں کی جاسکتی اور انہیں اقراص کی طرح نصف اور چوتھائی میں تقسیم کر کے استعمال نہیں کیا جاسکتا ہے۔

حبوب سازی سے متعلق ضروری ہدایات:

☆ حبوب سازی کے لیے 80 نمبر یا 100 نمبر کی چھلنی کا سفوف بہتر ہوتا ہے۔

☆ اگر نسخہ کے اجزاء مختلف نوعیت کے ہوں تو سخت دوا کو علاحدہ سفوف کریں، پھر باقی دواؤں کا سفوف بنا کر ان سب کو باہم ملالیں اور کھرل کریں تاکہ یہ اچھی طرح مخلوط ہوجائیں۔

☆ اگر لعاب میں گوندھ کر حب (گولی) بنانے کی ہدایت ہو تو پہلے لعاب حاصل کریں، پھر اس میں سفوف گوندھ کر مطلوبہ سائز کے حبوب بنائیں۔

☆ حبوب میں مصطگی شامل کرنی ہو تو اسے ہلکے ہاتھوں علاحدہ کھرل کریں، پھر اسے

دوسری ادویہ کے سفوف میں ملائیں۔

☆ اگر حبوب کے نسخہ میں ایلوا بھی ہوتو اسے پانی میں گھول لیں ،اسی میں دوسری ادویہ کا سفوف ملا کر گولیاں بنائیں۔

☆ اگر حبوب کے نسخہ میں سنکھیا،افیون، برادۂ کچلہ ،میٹھا تیلیا جیسی زہریلی دوائیں شامل ہوں تو پہلے ان کا باریک سفوف کریں، پھر دوسری دواؤں کے سفوف کے ساتھ ملاتے جائیں اور کھرل کرتے جائیں تا کہ یہ باقی دواؤں کے ساتھ اچھی طرح مخلوط ہو جائیں۔

☆ اگر حبوب کے نسخہ میں مغزیات شامل ہوں تو انہیں پیس کر 40 نمبر کی چھلنی سے چھان لیں اور باقی دواؤں کے سفوف کو 80 نمبر کی چھلنی سے چھانیں۔

☆ حبوب بناتے وقت دھیان رکھیں کہ تمام حبوب سائز اور حجم میں یکساں ہوں۔

حبوب سازی کا طریقہ:

حبوب میں استعمال ہونے والی ادویہ کے سفوف کو انتہائی باریک ہونا چاہیے تا کہ حبوب میں نسخہ کے اجزاء یکساں طور پر منقسم ہوں۔اجزاء کی باریکی کا فائدہ یہ بھی ہوتا ہے کہ اس سے دوا کا تحلل اور شرح انجذاب بڑھ جاتا ہے، جو نتیجۃً کار دوا کی تاثیر میں اضافہ کا سبب ہوتا ہے۔

سفوف سے لبدی بنانا:

لبدی ہندی لفظ ہے۔آٹے کی طرح گوندھے ہوئے مرکب کو لبدی کہتے ہیں۔لبدی ادویہ کے سفوف کو مثل آٹا گوندھ کر بنائی جاتی ہے۔گھریلو طور پر سفوف کو ہاتھوں سے گوندھ لیتے ہیں۔ صنعتی دواسازی میں اس کام کے لیے خود کار مشینیں استعمال کی جاتی ہیں۔

حبوب تیار ہونے کے بعد اپنی ہیئت اور شکل پر قائم رہیں، اس کے لیے لبدی میں کوئی رابطہ ملا لیتے ہیں، جو حبوب کو باندھے رکھتا ہے اور منتشر نہیں ہونے دیتا۔

رابطے (binders):

لبدی کے قوام کو لیس دار بنانے کے لیے موادِ ادویہ میں کچھ ایسے مادّے بھی ملا دیے جاتے ہیں، جو حبوب کے اجزاء کو مربوط رکھ سکیں۔ایسے مادّوں کو رابطہ (ج: رابطات) کہتے ہیں۔ یہ binding agents کا کام کرتے ہیں اور اجزاء کو منتشر نہیں ہونے دیتے۔

رابطے کے طور پر استعمال ہونے والے مواد سیال، نیم سیال اور جامد شکل میں ہوسکتے ہیں، ان کا انتخاب نسخہ میں شامل اجزاء کے طبعی و کیمیاوی خواص اور حبوب کی داخلی اور خارجی صفات کو سامنے رکھ کر کیا جاتا ہے۔

سیال رابطے(liquid binders):

گاہے رابطے کے طور پر پانی اور الکوحل جیسے سیال مادّے استعمال ہوتے ہیں۔ پانی کا استعمال رابطہ کے طور پر اس وقت کرتے ہیں جب حبوب کے نسخہ میں بعض ایسے اجزاء شامل ہوں جو پانی سے مل کر لعاب اور لیس پیدا کرتے ہوں، جب کہ الکوحل کو رابطہ کے بطور اس وقت استعمال کرتے ہیں جب نسخہ میں رال دار مادّے شامل ہوں۔

نیم سیال رابطے(semi liquid binders):

لبدی بنانے کے لیے بعض نیم سیال مادّے بھی رابطے کے لیے استعمال ہوتے ہیں جیسے شربت انگور، شربت گلاب، شہد، لعاب اسپغول، لعاب بہدانہ، لعاب صمغ عربی، لعابِ کتیرا وغیرہ۔ شربتوں کے رابطے سے بننے والے حبوب زیادہ سخت نہیں ہوتے اس لیے زیادہ دن رکھے نہیں جاسکتے، اگر حبوب بنا کر فوراً استعمال کرنے ہوں تو شربتوں کے رابطے مناسب ہوتے ہیں۔

جامد رابطے(solid binders):

حبوب سازی میں صمغ عربی کا رابطہ کے طور پر استعمال بہت عام ہے اس مقصد کے لیے صمغ عربی کا سفوف ،اور لعاب دونوں استعمال ہوتا ہے، مگر یہ گولیاں بہت سخت ہوتی ہیں، ان کا انحلال مشکل سے ہوتا ہے، اس نقص کو دور کرنے کے لیے صمغ عربی کے ساتھ شربت انگور اور شہد ملا لیتے ہیں۔ اگر نسخہ میں روغن بھی شامل ہو تو رابطہ کے طور پر صمغ عربی نہیں استعمال کرتے، بلکہ صابن بطور رابطہ بہتر ہوتا ہے۔

گاہے رابطہ کے طور پر کتیرا کا سفوف یا لعاب استعمال کرتے ہیں۔ کتیرا کے رابطہ سے بننے والے حبوب بہت سخت ہوتے ہیں، ان کا انحلال بدقت تمام ہوتا ہے۔ جن حبوب میں کافور شامل ہو، ان میں بطور رابطہ روغن بیدانجیر، صابن اور موم استعمال کرتے ہیں۔ اصل السوس اور خطمی کے سفوف بھی رابطے کے طور پر استعمال ہوتے ہیں۔ نشاستۂ گندم بھی رابطہ کے طور پر استعمال ہوتا ہے۔

لبدی کی تقسیم:

حبوب بنانے کے لیے یکساں اور متعین سائز میں لبدی کی تقسیم ضروری ہے تاکہ بننے والی گولیاں چھوٹی بڑی نہ ہوں۔ لبدی کی تقسیم کا آسان طریقہ یہ ہے کہ اسے بتی کی شکل میں بنا کر لوحِ مُخطط (pills tile) پر رکھ کر کاٹ لیا جائے، اس سے یکساں سائز کے ٹکڑے بن جاتے ہیں، انہیں ہتھیلی یا انگلی کی مدد سے گول بنا لیتے ہیں، گولی بناتے وقت ہاتھ میں تیل لگا لیتے ہیں تاکہ لبدی ہاتھ سے چپکے نہ۔ لوحِ مُخطط ایک خاص طرح کی تختی ہے، جس پر آڑی ترچھی لکیریں بنی ہوتی ہیں، اس پر لبدی سے بنی بتی رکھ کر برابر سائز میں کاٹ لیتے ہیں۔

ہتھیلی اور انگلی سے اگر حبوب نفاست کے ساتھ گول نہ ہو پا رہے ہوں تو ہاتھ سے بنانے کے بعد رولر (roller) کی مدد سے گول کر لیتے ہیں۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ تختی پر نشاستہ، گندم چھڑک کر گولیاں بچھا دیتے ہیں، اس کے اوپر رولر رکھ کر گولائی میں یا انگریزی کے 8 کی شکل میں گھماتے ہیں۔

حبوب بنانے کے بعد بسا اوقات ان پر غلاف چڑھا لیتے ہیں، اس سے یہ استعمال کے لیے زیادہ بہتر اور محفوظ ہو جاتے ہیں۔

حبوب کی استر پوشی / حبوب پر غلاف چڑھانا (pills coating):

درج ذیل مقاصد کے لیے حبوب پر غلاف چڑھا لیے جاتے ہیں:

1۔ بسا اوقات حبوب میں ایسے اجزاء شامل ہوتے ہیں جن کا ذائقہ تلخ یا بو ناگوار ہوتی ہے، ایسے حبوب کی استر پوشی کر دی جاتی ہے، جس سے یہ دونوں نقص مخفی ہو جاتے ہیں اور مریض انہیں بسہولت استعمال کر لیتا ہے۔

2۔ استر پوشی سے حبوب کا تحفظ ہو جاتا ہے، پھر یہ زیادہ دنوں تک لائقِ استعمال رہتے ہیں۔ مثلاً حبوب کے فراری اجزاء عام حالات میں اڑ کر ضائع ہو سکتے ہیں، لیکن حبوب پر غلاف چڑھا کر انہیں ضائع ہونے سے روکا جا سکتا ہے۔ حبوب کے بعض اجزاء فضائی نمی کو جذب کرنے کی خاص صلاحیت رکھتے ہیں۔ حبوب میں نمکیات شامل ہوں تو یہ رطوبت کو جذب کر لیتے ہیں، اس کی وجہ سے حبوب جلد خراب ہو جاتے ہیں، لیکن coating کر دی جائے تو یہ رطوبت جذب نہیں کرنے پاتے اور تا دیر خراب ہونے سے بچے رہتے ہیں۔

3۔کبھی حبوب کی تلخی دور کرنے کے لیے شکر کے گاڑھے محلول کی کوٹنگ کردی جاتی ہے، اس سے ان کی کڑواہٹ چھپ جاتی ہے اور استعمال آسان ہوجاتا ہے۔

4۔حبوب پر استر پوشی کی ایک اہم منفعت یہ بھی ہے کہ مخصوص استروں کی وجہ سے دوا آہستہ release ہوتی ہے، اس سے مدتِ عمل بڑھ جاتی ہے۔

5۔بسا اوقات حبوب کی تحلیل امعاء میں مقصود ہوتی ہے، لہٰذا ان پر ایسے غلاف چڑھادیتے ہیں جو معدہ کی تیزابیت سے متاثر نہیں ہوتے، بلکہ آنت میں پہنچ کر ان کا تحلل ہوتا ہے۔اگر حبوب پر ایسے محافظ مادّوں کی کوٹنگ نہ کی جائے تو یہ رطوبتِ معدی سے متاثر ہوکر ضائع ہوجاتے ہیں۔

غلافی مادّے اور ان کے استعمال کے طریقے:

وارنش:

وارنش ایک رال دار رطوبت ہے جو ایک درخت *Myroxylon balsamum* سے حاصل کی جاتی ہے۔حبوب پر کوٹنگ کے لیے اسے الکوحل میں گھول کر محلول بنالیتے ہیں۔کسی برتن میں حبوب رکھ کر چند قطرے یہی محلول ڈال کر دَوری گردش دیتے ہیں، اس سے حبوب پر وارنش کی باریک تہ جم جاتی ہے۔وارنش کرنے کے بعد حبوب خشک کرلیتے ہیں۔وارنش کے غلاف میں ملفوف ہوکر حبوب خوب صورت ہوجاتے ہیں۔وارنش کی کوٹنگ حبوب کو تحفظ بھی فراہم کرتی ہے، اس کی وجہ سے یہ فضائی نمی جذب کرکے خراب نہیں ہوتے۔گاہے شکر یا جیلاٹن کا استر کرنے سے پہلے بھی varnishing کرلیتے ہیں۔

غلاف لؤلوی:

اسے صیقل اور تلالی کرنا بھی کہتے ہیں (تلالی: موتی کی طرح چمک دار بنادینا)۔اس غلاف کی وجہ سے حبوب موتی کی طرح چمک دار ہوجاتے ہیں، اسی مناسبت اسے غلاف لؤلوی کہتے ہیں۔

طریقہ: پہلے خشک گولیوں کو شربتی لعاب سے نم کرتے ہیں۔نم کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ ایک برتن میں گولیاں رکھ کر ان پر چند قطرے شربتی لعاب ڈال دیتے ہیں، اس سے حبوب کی بیرونی سطح نم ہوجاتی ہے، پھر ان پر نہایت باریک پسی ہوئی کھریا مٹی یا میگنیشیم سیلی کیٹ (talcpowder) چھڑک کر گردشی حرکت دیتے ہیں اس سے گولیوں پر ایک تہ چڑھ جاتی ہے۔پھر اسے دوسرے برتن

میں لے کر بدستور گھماتے ہیں، اس سے مزید چمک آتی ہے اور حبوب آبدار ہو جاتے ہیں۔

شربتی لعاب کا نسخہ:

صمغ عربی چار گرام، شربت سادہ چار گرام، پانی 28 گرام۔ ان سب کا محلول بنا لیتے ہیں، یہی شربتی لعاب ہے۔

صنعتی دواساز اداروں میں حبوب پر غلاف چڑھانے کے لیے coating machine استعمال کی جاتی ہے۔ گھریلو دواسازی میں غلاف چڑھانے کا مذکورہ طریقہ ہی کافی ہے۔

غلاف ہلامی:

ہُلام کو سریش اور غراء بھی کہتے ہیں۔ یہ ایک حیوانی پروٹین ہے، جو پپٹائڈ اور پروٹین کے مرکب کی شکل میں دستیاب ہوتی ہے۔ اسے جیلاٹن (gelatin) کہتے ہیں۔ یہ فضائی درجۂ حرارت پر منجمد رہتی ہے اور حرارت سے پگھل جاتی ہے۔ جیلاٹن کا غلاف معدہ میں پہنچ کر تحلیل ہو جاتا ہے اور دوائی اثرات شروع ہو جاتے ہیں۔

طریقہ: جیلاٹن کا غلاف چڑھانے کا طریقہ یہ ہے کہ ایک برتن میں جیلاٹن پگھلا لیتے ہیں، ساتھ ہی نرم لکڑی کی ایک تختی پر تھوڑے تھوڑے فاصلہ پر سوئیاں اس طرح نصب کرتے ہیں کہ ان کا نوک دار سرا اوپر کی طرف رہے۔ ان سروں پر حبوب آویزاں کر کے انہیں پگھلی ہوئی جیلاٹن میں ڈبو کر فوراً نکال لیتے ہیں۔ ٹھنڈی ہو کر جیلاٹن حبوب پر جم جاتی ہے۔ جب سوئیوں سے حبوب کو نکالنا ہو تو ان کے درمیانی حصہ کو گرم کرتے ہیں، اس سے سوئیوں کے پاس کی جیلاٹن نرم ہو جاتی ہے اور سوئی سے حبوب کو نکالنے پر جو سوراخ ہوتا ہے وہ نرم جیلاٹن سے بند ہو جاتا ہے۔

غلاف قرنی:

غلاف قرنی، کیراٹن (keratin) کا غلاف ہے۔ کیراٹن ایک طرح کی پروٹین ہے، اس کی خصوصیت ہے کہ رطوبتِ معدی سے متاثر نہیں ہوتی، اسی لیے اس کا تحلل امعاء میں ہوتا ہے، جہاں بورقیت غالب ہوتی ہے۔ غلاف قرنی کو enteric coating بھی کہتے ہیں۔ یہ کوٹنگ ایسے حبوب پر کی جاتی ہے جنہیں معدی ترشحات سے محفوظ رکھنا ہو یا معدہ کو ان گولیوں

کے اثرات سے بچانا ہو۔

شکر کا غلاف (sugar coating):

بدمزہ گولیوں کو شیریں ذائقہ بنانے کے لیے شکر کا غلاف چڑھا دیتے ہیں تا کہ مریض انہیں بغیر دقت کے استعمال کر سکے۔

طریقہ: کسی برتن میں بقدرِ ضرورت سادہ شربت لے کر برتن گھماتے ہیں تا کہ شربت برتن کی سطح پر پھیل جائے، پھر اس میں گولیاں ڈال کر گردش دیتے ہیں تا کہ شربت کا استر گولیوں پر چڑھ جائے۔ اس کے بعد گولیوں پر شکر کا باریک پاؤڈر چھڑک کر برتن کو خوب گھماتے ہیں اس سے حبوب پر شکر کی تہ جم جاتی ہے۔

بڑے پیانہ پر حبوب پر شکر کا غلاف چڑھانے کے لیے sugar coating machine استعمال کرتے ہیں۔

روغن کا استر (oil coating):

حبوب کو چکنا اور چمکدار بنانے کے لیے بسا اوقات ان پر روغن چڑھا دیا جاتا ہے۔ اس مقصد کے لیے روغن سندروس یا روغن بادام استعمال کرتے ہیں۔

oil coating کی ترکیب یہ ہے کہ ایک مناسب برتن لے کر اس میں روغن کے چند قطرے ڈال کر سطح پر پھیلا دیں، پھر اس برتن میں گولیاں ڈال کر تیزی سے گھمائیں، اس سے گولیوں پر روغن کا استر ہو جائے گا۔ بعد میں انہیں کسی بڑے برتن میں پھیلا کر خشک کر لیں۔

ورق چڑھانا (توریق):

گولیوں کو خوش نُما بنانے کے لیے ان پر سونے چاندی کا ورق چڑھا لیتے ہیں، اسے توریق کہتے ہیں، اس سے گولیاں خوب صورت کے ساتھ محفوظ بھی ہو جاتی ہیں۔ اگر بدمزہ ہوں تو خراب ذائقہ بھی چھپ جاتا ہے۔ توریق کے نفسیاتی فائدے بھی ہیں۔ سونے اور چاندی کے ورق میں لپٹی گولیاں مریض کی نفسیات پر خوش گوار اثر ڈالتی ہیں، وہ انہیں بے حد مقوی اور صحت کی ضامن سمجھتا ہے۔ توریق کی وجہ سے گولیاں خوشنما ہو جاتی ہیں، انہیں مریض رغبت سے استعمال کرتا ہے۔

طریقۂ توریق:

ورق چڑھانے سے پہلے حبوب کو نم کرلیں تا کہ ورق ان سے اچھی طرح چپک سکے۔ خیال رہے کہ حبوب بہت زیادہ گیلے نہ ہوں۔ایک برتن میں سونے یا چاندی کے ورق بچھا کر ان پر نم گولیاں رکھ کر برتن کو تیزی سے گھماتے ہیں، اس سے حبوب پر ورق چسپاں ہو جاتے ہیں۔

بسا اوقات حبوب کو نم کیے بغیر بھی توریق کرتے ہیں۔اس کا طریقہ یہ ہے کہ برتن میں ورق پھیلا کر برتن کو چراغ کی لَو سے گرم کرتے ہیں اور اسے گولائی میں حرکت دیتے ہیں، اس طرح بھی گولیوں پر ورق چڑھ جاتا ہے۔

نوٹ: اگر گولی میں ہینگ اور گندھک جیسے اجزاء شامل ہوں تو چاندی کا ورق نہیں چڑھاتے، اس لیے کہ یہ چاندی سے مل کر react کرتے ہیں اور اسے خراب کر دیتے ہیں۔

اقراص

قرص ٹکیا کو کہتے ہیں، اس کی جمع اقراص ہے۔ٹکیا دراصل گولی کی ہی شکل ہے، جو اکثر چپٹی بنائی جاتی ہے، لیکن بیضوی، مثلث، اسطوانی اور لمبوتری بھی ہوتی ہے۔ہاتھ سے قرص بنانے میں بڑی دقتیں ہیں، ہاتھ سے قرص بنانے میں نفاست کا معیار قائم نہیں رہ پاتا ہے۔ حالانکہ یونانی دواسازی میں قرص کا تذکرہ بھی ملتا ہے، مگر حب کے مقابلہ میں بہت کم، اس لیے کہ مطبوں میں اس کا استعمال کم رہا ہے۔ گوناگوں خصوصیات کے باعث اقراص کو حبوب پر فوقیت حاصل ہے، اسی لیے جدید دواسازی میں حب کے بجائے قرص کو ترجیح دی جاتی ہے۔ مریض کے لیے حب کے مقابلہ میں قرص کا نگلنا زیادہ آسان ہے، دواسازی میں مریض کی سہولت کا پہلو بہت اہمیت رکھتا ہے۔ قرص میں یہ خوبی ہوتی ہے کہ اسے تقسیم کر کے نصف یا چوتھائی خوراک میں بھی استعمال کیا جاسکتا ہے، حبوب میں یہ صفت نہیں ہوتی، لیکن گھریلو دواسازی کے تناظر میں حبوب میں طریقۂ تیاری کی سہولت کا جو پہلو ہے اس کی وجہ سے مطبوں کے استعمال کے لیے بننے والی دواؤں کو حب کی صورت ہی میں بنایا جاتا ہے۔

طریقۂ تیاری:

قرص بنانے کے لیے پہلے دواؤں کا سفوف کرتے ہیں، سفوف بنانے کے لیے ان تمام ہدایتوں پر عمل کرنا چاہیے، جو سفوف سازی کے تحت بیان ہوئی ہیں۔ عام طور قرص بنانے کے لیے دواؤں کے سفوف کو 80 نمبر کی چھلنی سے تیار کرتے ہیں۔قرص بنانے کا صحیح طریقہ یہ ہے کہ اجزاء کے سفوف سے granule بنائے جائیں پھر انہیں مشین سے compress کیا

جائے، اسی مناسبت سے اسے compressed tablet کہتے ہیں۔ حبوب اور قرص کی تیاری میں یہ فرق ہے کہ حبوب سازی کے لیے پہلے لبدی بناتے ہیں، پھر ان سے حبوب تیار کرتے ہیں، جب کہ جدید طریقے سے قرص بنانے کے لیے گرینیول کو tablet making machine میں رکھ کر مخصوص درجہ کے پریشر سے قرص میں تبدیل کر دیا جاتا ہے۔

اگر ہاتھ سے قرص بنائے جائیں تو حبوب کی طرح ان کے لیے بھی پہلے لبدی بنانے کی ضرورت ہوگی اور ان تمام احکام پر عمل کرنا پڑے گا جو حبوب سازی کے ذیل میں بیان ہوئے ہیں۔ اس کی لبدی میں بھی وہ سبھی رابطے استعمال ہوتے ہیں جو حبوب کی لبدی میں درکار ہوتے ہیں، مگر ہاتھ سے قرص بنانے کا چلن اب تقریباً ختم ہوگیا ہے۔

صنعتی پیمانے پر اقراص tablet making machine کے ذریعہ بنائے جاتے ہیں، مشین کی خصوصیت ہے کہ اس سے مطلوبہ سائز کے قرص تیار کیے جاسکتے ہیں۔ مشین میں مختلف سائز کی ڈائی اور پنچز (die & punches) لگے ہوتے ہیں۔ مشین میں دانہ دار سفوف ڈال کر مطلوبہ سائز اور وزن کے قرص تیار کر لیے جاتے ہیں۔

قرص کا معیار:

قرص سازی میں درج ذیل معیاروں کا التزام ضروری ہے:

☆ اقراص کا قطر یعنی diameter یکساں ہو۔

☆ وزن میں یکسانیت ہو یعنی ان کا وزن کم یا زیادہ نہ ہو بلکہ ہر قرص کا وزن برابر ہو۔

☆ ان کی رنگت اور خوشبو میں یکسانیت ہو۔

☆ اگر اس کے اوپر coating کی گئی ہو تو ہر قرص پر اس کی دبازت ایک جیسی ہو۔

☆ ہر قرص میں دوائی اجزاء کی تقسیم برابر ہو۔

☆ tablet hardness tester: اس آلہ کے ذریعہ قرص کی سختی دیکھی جاتی ہے۔ قرص کو دو punches کے درمیان رکھ کر مشین سے آہستہ آہستہ دبایا جاتا ہے، جس نمبر پر قرص میں شگاف پڑ جائے یا ٹوٹ جائے، یہ اتنے کلو وزن کے دباؤ کو ظاہر کرتا ہے۔ کم دباؤ پر

ٹوٹنے والے قرص پانی میں جلد حل ہو جاتے ہیں اور زیادہ دباؤ پر ٹوٹنے والے قرص پانی میں دیر سے حل ہوتے ہیں۔ مجوزہ معیار کے مطابق oral tablets کی سختی 4-10kg.، اسی طرح chewable tab. کی سختی 3kg. اور sustained release tab. کی سختی 10-20 kg. ہونی چاہیے۔

☆ معیاری قرص کی ایک خوبی یہ بھی ہے کہ stable ہو۔ عام طور پر یونانی دواسازوں کے ذریعہ جو قرص تیار کیے جاتے ہیں، ان میں یہ نقص عام ہے کہ بے حد غیر مستحکم ہوتے ہیں اور ٹوٹ جاتے ہیں، لہٰذا ضرورت ہے کہ قرص سازی میں استعمال ہونے والے diluents، granulating agents، lubricant، glidant اور disintegrant وغیرہ اچھے قسم کے استعمال کیے جائیں اور قرص سازی کے تمام امور مجوزہ طریقے سے انجام دیے جائیں۔ ماحولیاتی نمی، درجۂ حرارت اور روشنی سے متاثر ہو کر اکثر ٹیبلیٹ غیر مستحکم ہو جاتے ہیں لہٰذا ان کی ذخیرہ اندوزی میں ان امور کا دھیان رکھنا چاہیے۔

☆ قرص کے تحلیل ہونے کی مدت مقرر ہو یعنی آلاتِ ہضم کے جس حصہ میں مطلوب ہو، یہ تحلیل وہیں پر ہو اور مقررہ وقت کے اندر ہو۔ قرص کے اس وصف کی جانچ ایک مشین disintegrator سے کی جاتی ہے۔ اگر مقررہ وقت میں قرص کے اجزاء منتشر ہو کر مشین کی جالی سے گزر جائیں، یا اس کے اجزاء اس مدت میں جالی کے اوپر رہ جائیں لیکن ملائم شکل میں ہوں تو تحلیل مکمل سمجھی جاتی ہے۔ قرص کے اجزاء کی نوعیت اور تاثیر کے لحاظ سے درج ذیل اوقات مقرر کیے گئے ہیں:

دافعِ تیزابیت	30-40 منٹ
دافعِ حمی اور دافعِ درد	30-90 منٹ
آنتوں کے لیے مخصوص اقراص	60-160 منٹ
کرم کش اقراص	50-120 منٹ
ملین اور مسہل اقراص	60-240 منٹ
معدہ میں مسکن کے طور پر کام کرنے والے اقراص	10-50 منٹ

معدہ میں محرک کے طور پر کام کرنے والے اقراص	30	منٹ
مدر اقراص	30-60	منٹ

قرص سازی میں جدت طرازی :

آج کل قرص سازی میں بڑا تنوع آ گیا ہے اور جدت طرازی دیکھی جا رہی ہے، جیسے dispersible ،chewable tablets ،lozenges ،sublingual tablets tablets وغیرہ اس وقت ماڈرن فارمیسی کی بڑی معروف شکلیں ہیں، انہیں یونانی طب میں کیسے رواج دیا جائے ،اس پر یونانی ادویہ کے صنعتی اداروں کو توجہ مبذول کرنی چاہیے اور ان کی تیاری کے امکان پر غور کرنا چاہیے۔

لعاب اور شیرہ

یہ دونوں دوائی شکلیں جزوی دواسازی سے متعلق ہیں، جو فوری استعمال کے لیے تیار کی جاتی ہیں۔ لعاب اور شیرہ نسخوں کا اہم جزء ہیں، یونانی مطبوں میں ان کا بکثرت استعمال ہے۔ گو کہ ان کے استعمال میں بڑے تکلفات ہیں، لیکن یہ بے حد مفید دوائی صورتیں ہیں۔ ضرورت کے مطابق لعاب اور شیرہ دونوں ایک ساتھ بھی استعمال ہوتے ہیں اور علاحدہ بھی۔ لعاب اور شیرہ حاصل کرنے کے لیے پانی یا پھر کسی عرق کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر نسخہ میں لعاب اور شیرہ کے ساتھ عرقیات بھی شامل ہوں تو مناسب یہی ہے کہ انہیں عرقوں میں لعاب اور شیرہ حاصل کیے جائیں۔

لعاب حاصل کرنے کا طریقہ:

لعاب حاصل کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ ضرورت کے مطابق عرق یا پانی لے کر جن ادویہ کا لعاب نکالنا ہو، بھگو دیں، پھر ایک وقفہ کے بعد چلا کر چھان لیں۔ بالعموم پندرہ سے تیس منٹ میں لعاب نکل آتا ہے، لیکن ایک دو گھنٹہ تک بھگو کر رکھا جائے تو لعاب اچھی طرح نکلتا ہے۔ موسم سرما کی بہ نسبت گرمی کے دنوں میں لعاب جلد حاصل ہوتا ہے، اسی طرح سرد پانی کی بہ نسبت گرم پانی میں لعاب جلد نکلتا ہے۔ لعاب نکالنے سے پہلے دوا کو ایک پانی سے دھو لینا چاہیے، اس سے گرد و غبار وغیرہ دور ہو جاتا ہے۔ اسپغول، بہدانہ، برگِ گاؤزباں اور ریشۂ خطمی سے اکثر لعاب حاصل کیا جاتا ہے۔

لعاب حاصل کرنے کے لیے صاف پانی استعمال کرتے ہیں، آبِ مقطر ہو تو بہتر

ہے۔دیر تک رکھے ہوئے لعاب اکثر بگڑ جاتے ہیں، اس لیے مناسب ہوگا کہ ضرورت پڑنے پر تازہ تیار کرلیا جائے۔

شیرہ بنانے کا طریقہ:

شیرہ عموماً مغزیات سے بناتے ہیں جیسے اخروٹ، بادام، چلغوزہ، مغز تخم کدو، مغز تخم خیارین، تخمِ خشخاش، تخمِ خرفہ وغیرہ، خصوصاً بخاروں میں شیرہ جات کے استعمال سے بڑا فائدہ ہوتا ہے، مریض کی بے چینی اور گھبراہٹ دور ہو جاتی ہے۔جن دواؤں کا شیرہ بنانا ہو انہیں پانی یا عرق کے ساتھ سل بٹے پر پیس لیتے ہیں، ان کا رنگ کم و بیش سفید ہوتا ہے۔اسی مناسبت سے حلیب کو بھی بسا اوقات شیرہ کہہ دیتے ہیں۔عرف عام میں شکر کے قوام کو بھی شیرہ کہتے ہیں۔

شیرہ جات کے لیے یہ احتیاط ضروری ہے کہ انہیں پینے کے لیے علاحدہ سل بٹہ ہو۔ جس دوا کا شیرہ نکالنا ہو اسے پانی یا کسی مناسب عرق میں پیس کر حاصل کرلیا جاتا ہے، پھر ہدایت کے مطابق شربت وغیرہ کے ساتھ استعمال کیا جاتا ہے۔

حلیب اور مزیج

حلیب (emulsion):

حلیب ایک مرکب ہے جو پانی اور روغنی مادّے سے بنتا ہے۔ یہ تیار ہونے کے بعد بالکل سفید یا سفیدی مائل ہوتا ہے، شکلاً دودھ سے مشابہت کے سبب اسے حلیب کہتے ہیں۔ بہت سی مرضی صورتوں میں روغنی اور شحمی مادّوں کو استعمال کرنے کی ضرورت ہوتی ہے، مگر فی نفسہ ان کے استعمال میں دقت ہے، لہٰذا انہیں پانی کے ساتھ ملا کر ایک آمیزہ کی شکل دی جاتی ہے جسے حلیب کہتے ہیں، اس ترکیب سے یہ مرکب استعمال کے لائق ہوجاتا ہے، مگر ایک دشواری یہ ہے کہ یہ دونوں مادّے ہم آمیز نہیں ہوتے، آمیزش کی کوشش کے باوجود یہ الگ ہوجاتے ہیں، لہٰذا انہیں مخلوط رکھنے کے لیے ایک واسطے کی ضرورت ہوتی ہے، تیار ہونے کے بعد حلیب ایک خوش نما، خوش ذائقہ اور قابل انجذاب مرکب بن جاتا ہے اور اس کا استعمال آسان ہوجاتا ہے۔ حلیب میں روغنی مادّے کو آبی اجزاء میں اس ترکیب سے ملاتے ہیں کہ یہ مرکب میں معلق رہتے ہیں، گرچہ فطری طور پر یہ دونوں ایک دوسرے سے مخلوط نہیں ہوتے۔

حلیب کی ترکیب میں پانی اور روغنی مادّہ کے علاوہ ایک تیسرا جزء بھی شامل ہوتا ہے، جو بالعموم لعابی ہوتا ہے۔ یہ ایک غلاف بنا کر روغن کو ملفوف کر لیتا ہے، اس کی وجہ سے حلیب کے دونوں اجزاء منقسم رہتے ہیں اور حلیب تادیر مستحکم رہتا ہے۔ پانی کو حلیب کا ساکن جزء یا external phase کہتے ہیں۔ روغن کو منقسم جزء یا internal phase کہتے ہیں اور لعابی مادّہ کو emulgent یا emulsifying agent کہتے ہیں۔

حلیب کی مندرجہ ذیل دو شکلیں ہوتی ہیں:

1۔oil in water emulsion: حلیب کی اس شکل میں روغنی اجزاء پانی میں منتشر رہتے ہیں۔کاڈلیور آئل، روغن بیدانجیر اور روغن بادام سے جو حلیب تیار ہوتا ہے، وہ اسی قسم سے تعلق رکھتا ہے۔یہ بالعموم براہ دہن استعمال ہوتا ہے۔

2۔water in oil emulsion: اول الذکر کے برعکس حلیب کی اس شکل میں آبی اجزاء روغن میں منقسم رہتے ہیں۔کولڈ کریم اور طلاء تارپین وغیرہ اسی زمرہ میں آتے ہیں۔

حلیب کے اجزاء کو منقسم رکھنے اور حلیب کو مستحکم رکھنے والے اجزاء emulgent یا emulsifying agent کہلاتے ہیں، اس مقصد کے لیے عام طور پر صمغ عربی، کتیرا، زردیٔ بیضۂ مرغ، صابونی ماڈے، نشاستہ، جیلاٹن، سیلولوز، پروٹین اور شحم وغیرہ استعمال کیے جاتے ہیں۔یہاں بطور نمونہ حلیب کے دو معروف نسخے نقل کیے جارہے ہیں۔

حلیب روغن بیدانجیر (caster oil emulsion):

اجزاء وطریقۂ تیاری:

روغن بیدانجیر	4 ml.
صمغ عربی مسفوف	2-3 mg.
پانی	80 ml.

طریقۂ تیاری: روغن بیدانجیر اور صمغ عربی کو آہستہ آہستہ مخلوط کریں، اس دوران اس میں تھوڑا تھوڑا پانی بھی ملاتے جائیں، کچھ دیر بعد دودھ جیسا آمیزہ تیار ہو جائے گا۔یہی کیسٹر آئل ایملشن ہے۔

حلیب روغن ماہی (cod liver oil emulsion):

اجزاء وطریقۂ تیاری:

کاڈلیور آئل	500 ml.
صمغ عربی	125 gm.
شربت سادہ	100 ml.

پانی　　　　　　　　　　　　بقدر ضرورت

صمغ عربی کو روغن کے ساتھ خوب کھرل کرتے ہیں، پھر شربت اور مناسب مقدار میں پانی ملا کر اچھی طرح آمیز کر لیتے ہیں۔

مزیج:

معنوی طور پر مزیج کسی ایسی چیز کو کہتے ہیں جو دو یا دو سے زیادہ اشیاء سے مل کر بنے۔ اسے آمیزہ یا mixture بھی کہتے ہیں۔ مزیج اور حلیب میں فرق یہ ہے کہ حلیب کے برعکس مزیج میں روغنی یا شحمی اجزاء شامل نہیں ہوتے، بلکہ یہ پانی اور ایسے غیر شحمی یا غیر روغنی اجزاء سے بنتا ہے جو آپس میں حل پذیر نہیں ہوتے۔ دواسازی کی اصطلاح میں مزیج اس آبی مرکب کو کہتے ہیں جس میں پانی کے ساتھ ایسے غیر شحمی اور غیر روغنی اجزاء شامل ہوں جو حل پذیر نہ ہوں، مزیج کا استعمال داخلی طور پر ہوتا ہے، مزیج کو بنا کر رکھ دیا جائے تو فضائی درجۂ حرارت پر خراب ہو جاتا ہے اور اس میں تخمیری کیفیت پیدا ہو جاتی ہے، اسی لیے اسے تازہ بہ تازہ استعمال کرتے ہیں۔

حلیب اور مزیج بنانے کے لیے عموماً آبِ مقطر (distilled water) استعمال کرتے ہیں، غیر مقطر پانی میں بنانے سے ان کے رنگ و بو وغیرہ تبدیل ہو جاتے ہیں۔ بہتر ہے کہ بنانے کے فوراً بعد استعمال کر لیا جائے اور ہمیشہ تازہ بنا کر استعمال کیا جائے، گرچہ اس میں تکلف ہے، لیکن موزوں صورت یہی ہے۔

مراہم

(ointments)

یونانی طب میں مراہم کی تاریخ زمانۂ قدیم سے ملتی ہے۔ جدید دواسازی میں اس دوائی شکل نے بڑی مقبولیت پائی اور صنعتی سطح پر اس کے کاروبار کو بڑا فروغ ملا، جب کہ یونانی دواسازی میں اسے خاطر خواہ پذیرائی نہیں مل پائی، اسی لیے دواساز اداروں کی فہرستِ مصنوعات میں مرہم کے نام پر چند مرکبات ہی ملتے ہیں۔ اس کے برعکس ماڈرن فارمیسی میں مراہم کی قبیل سے تعلق رکھنے والے مرکبات نے نوعیت، اقسام اور کاروباری لحاظ سے بڑی وسعت اختیار کر لی ہے۔ اس موقع سے یونانی دواسازی کو بھی فائدہ اٹھانا چاہیے اور کاروباری دائرہ کو پھیلا کر مرہم جیسی مصنوعات پر خصوصی توجہ دینی چاہیے۔ اس سے تجارتی منفعت کے ساتھ، یونانی معالجین کو مطبوں پر مراہم کے لیے اوروں کی طرف نہیں دیکھنا ہوگا، بلکہ خود کفیل ہو کر خالص یونانی ادویات پر منحصر رہ کر وہ مطب و معالجہ کی ضرورتیں پوری کر سکیں گے۔ مراہم کو دوائی مقصد کے علاوہ آرائش وزیبائش کے طور بھی استعمال کرتے ہیں۔ مرہم کے زمرہ میں کریم، لوشن اور پیسٹ بھی شامل ہیں، اس طرح یہ سب ایک ہی قبیل سے ہیں، بس ان کے درمیان قوام (consistency)، اساس اور موقع استعمال کی بنیاد پر تفریق کی جاسکتی ہے، ورنہ ان کے طریقۂ تیاری کے احکام میں بہت زیادہ فرق نہیں ہے۔

مرہم ایک نیم جامد مرکب ہے اس کا استعمال بیرونی طور پر جلد اور غشاء مخاطی پر کرتے ہیں۔ جس طرح بہت سے مرکبات قوام میں بنائے جاتے ہیں، اسی طرح مراہم کو کسی روغنی یا شحمی

اساس (base) میں تیار کرتے ہیں۔ اساس کو مرہم کی زمین بھی کہتے ہیں۔ اساس (base) کا استعمال موقع ومحل کی مناسبت سے کرتے ہیں تا کہ اس کے بھرپور فوائد مل سکیں۔

مرہم کا قوام معتدل ہونا چاہیے۔ اس کا نقطۂ اذابت (melting point) اتنا ہو کہ جسمانی درجۂ حرارت سے پگھل نہ سکے، لہٰذا اسے normal body temperature سے تین چار ڈگری زیادہ تقریباً چالیس ڈگری کے آس پاس رکھتے ہیں۔

مرہم بنانے کے دو طریقے معروف ہیں:

1۔ دوائی مادّے کو گھوٹ کر تیار کرنے کا طریقہ (mixing by trituration): جب دوائی اجزاء غیر حل پذیر ہوں اور اساسی مادّے میں ان کی تحلیل ممکن نہ ہو یا مرہم کے اجزائے ترکیبی میں رقیق مادّہ کم مقدار میں شامل ہو تو دوائی اجزاء کو اساس میں ملا کر اس قدر گھوٹتے ہیں کہ ان کی اچھی طرح آمیزش ہو جائے۔

2۔ اساس کو پگھلا کر (by fusion): پہلے اساس کو پگھلا لیتے ہیں تا کہ اجزائے دوائیہ کی شمولیت آسانی سے ہو سکے۔ پگھلانے کے بعد اس میں دوائی اجزاء ملاتے ہیں۔

مرہم میں استعمال ہونے والی اساسیں:

ذیل میں بعض ایسی اساسوں (base) کا تذکرہ کیا جا رہا ہے، جو موقع ومحل اور مرہم کے استعمال کی ضرورتوں کو سامنے رکھ کر بطور زمین (اساس) استعمال ہوتی ہیں:

1۔ شحم صوف (wool fat):

یہ ایک بہترین اساس ہے۔ مرہم، کریم اور لوشن وغیرہ بنانے کے لیے اس کا کثرت سے استعمال ہوتا ہے۔ گونا گوں خوبیوں کی بنیاد پر اساس کے لیے استعمال ہونے والے بہت سے شحمی مادّوں پر اسے فوقیت دیتے ہیں۔ اس کا نقطۂ اذابت 36-42 ڈگری ہوتا ہے۔ اساس کے طور پر اس کا استعمال روغنیات، موم اور پیرافین وغیرہ کے ساتھ کرتے ہیں۔ شحم صوف بھیڑ کے بالوں سے حاصل کرتے ہیں۔ تراشیدہ بالوں کو دھل کر اس کے پانی کو پکا کر گاڑھا کر لیتے ہیں، پھر اسے acid سے treat کرتے ہیں جس سے fatty acid اور cholesterol الگ ہو جاتے ہیں۔ پھر کاسٹک الکلی سے treat کرتے ہیں اور حلیب کی شکل میں کولسٹرال کے مرکبات حاصل کر لیتے ہیں۔

2۔ موم (bees wax):

مرہم اور اس کی قبیل کے دوسرے مرکبات میں اساس کے طور پر موم کا استعمال بے حد عام ہے۔ مرہم بنانے کے لیے موم کو شحم صوف اور پیرافین کے ساتھ استعمال کرتے ہیں۔ موم، کلوروفارم اور ایتھر میں آسانی سے حل ہو جاتا ہے، جب کہ پانی اور الکوحل میں یہ حل پذیر نہیں ہے۔ موم کو شہد کے چھتے سے حاصل کرتے ہیں، اس سے شہد نکالنے کے بعد دھل کر صاف کر لیتے ہیں، پھر اسے پگھلا کر ٹھنڈے پانی سے بھرے برتن میں ڈال دیتے ہیں، اس طرح موم کا تصفیہ ہو جاتا ہے اور یہ کثافتوں سے پاک ہو جاتا ہے۔ موم کا رنگ ہلکا پیلا ہوتا ہے، گاہے اسے بلیچ کر کے سفید بنا لیا جاتا ہے۔ فضائی درجۂ حرارت پر موم منجمد رہتا ہے، اسے حرارت دی جائے تو 62-65 ڈگری پر پگھل جاتا ہے۔ موم میں cerotic acid پایا جاتا ہے، جو سہاگہ سے مل کر صابونی مادّہ بناتا ہے۔

3۔ شحم خنزیر (lard):

بھیڑ بکری اور دوسرے جانوروں کی طرح خنزیر کی چربی بھی مراہم میں استعمال ہوتی ہے۔ اساس کے طور پر تنہا اس کا استعمال کم ہوتا ہے، بلکہ اسے موم اور شحم صوف کے ساتھ استعمال کرتے ہیں۔ اسے جلد متعفن ہونے سے روکنے کے لیے اس میں محافظ کے طور پر بنزوئین ملا دیتے ہیں۔ شحم خنزیر کا نقطۂ اذابت 42-63 ڈگری ہوتا ہے۔

4۔ پیرافین (paraffin):

پیرافین کا شمار پٹرولیم مصنوعات میں ہے۔ یہ دراصل کاربن اور ہائیڈروجن کا مرکب ہے، جو گیس، رقیق اور جامد تینوں شکل میں پائی جاتی ہے۔ مراہم کی اساس کے طور پر اس کا استعمال عام ہے، اس مقصد کے لیے اسے تنہا بھی استعمال کرتے ہیں اور دوسرے اساسی مادّوں کے ساتھ بھی۔

5۔ روغنیات:

اساس (base) کے طور پر روغن بادام، روغن کنجد، روغن تلخ (سرسوں کا تیل)، روغنِ گُل کا استعمال عام ہے۔

مرہم سازی سے متعلق ضروری ہدایات:

1۔اساس میں دوائی اجزاء ملا کر متجانس مرکب بنائیں۔

2۔مرہم میں پھٹکیاں (lump) بالکل نہ ہوں۔

3۔مرہم میں شامل دوائی اجزاء اتنے باریک ہوں کہ اس کے استعمال سے دُردُراہٹ بالکل محسوس نہ ہو۔

4۔اگر مرہم کے نسخہ میں اشق، صابن، بہروزہ جیسے اجزاء بھی ہوں تو موم اور روغن جیسے اساسوں کو گرم کرتے وقت انہیں بھی ملا کر پگھلا لیں۔

5۔اگر مرہم میں انڈے کی سفیدی، زردی یا افیون جیسی نہ پسنے والی دوائیں شامل ہوں تو اساس کو پگھلا کر نیچے اتار لیں، اس کے بعد ان دواؤں کو ملائیں اور خوب گھوٹیں۔

6۔بعض دوائیں پہلے کسی محلل میں حل کر لی جاتی ہیں، اس کے بعد اساس میں ملائی جاتی ہیں۔

7۔اگر نسخہ میں کوئی عرق یا لعاب ہو تو اسے اساس کے ساتھ ملا کر اچھی طرح پکا لیں۔

8۔بسا اوقات cold base میں دوائیں ملا کر مرہم بناتے ہیں اور انہیں اچھی طرح گھوٹ کر متجانس بنا لیتے ہیں۔

9۔مرہم سازی کے لیے چینی، شیشے اور پلاسٹک کے برتن مناسب ہوتے ہیں۔ دھات کے برتنوں میں مرہم بنانے سے احتراز کرتے ہیں۔

10۔اگر مرہم کے نسخہ میں کافور جیسے فراری اجزاء ہوں تو انہیں مرہم کی تیاری کے آخری مرحلہ میں ملانا چاہیے۔

11۔صنعتی پیمانہ پر مرہم سازی کے لیے خودکار مشینیں آتی ہیں، یہ چھوٹی بڑی ہر طرح کی دستیاب ہیں۔ ان سے مرہم کے اجزاء بآسانی ملائے جا سکتے ہیں اور نفاست کے معیار کے ساتھ زیادہ سہولت سے مرہم بنائے جا سکتے ہیں۔

کریم (cream):

کِریم نیم جامد یا نیم سیال شکل کا ایک حلیبی مرکب ہے، جو پانی اور روغن کے آمیزے سے تیار کیا جاتا ہے۔ اگر اس میں پانی کا غلبہ ہو تو کم چکنی ہوتی ہے، اس کی مثال

شیونگ کریم ہے، اگر روغنی مادّے کا غلبہ ہوتو دُہنیت کی وجہ سے اس میں چکناہٹ زیادہ ہوتی ہے، جیسے کولڈ کریم۔

لوشن (lotion):

لوشن بھی ایک حلیبی مرکب ہے، اس میں غلظت اوسط درجہ کی ہوتی ہے۔ کریم کی طرح یہ بھی روغنی اور آبی مادّے سے تیار کیا جاتا ہے، لیکن ضرورت کے تحت دوسرے مادّے بھی شامل کیے جاتے ہیں۔

قیروطی (poultice):

مرہم کی ایک قسم ہے۔ اس میں اساس کے طور پر روغن اور موم شامل ہوتے ہیں، اسے سینہ پر ضماد یا مالش کے لیے استعمال کرتے ہیں۔

اسے بنانے کے لیے پہلے تیل گرم کرتے ہیں، پھر اس میں موم ملاتے ہیں، جب موم تیل میں حل ہونے لگے تو برتن کو آگ سے نیچے اُتار کر گھوٹتے ہیں، اگر نسخہ میں بعض ادویہ کے سفوف ہوں تو اسے گھوٹتے وقت ملا لیتے ہیں۔

لطوخ (band-aid):

دوا کو کسی لعابی مادّے یا سفیدیٔ بیضۂ مرغ میں ملا کر مسام دار کاغذ یا کپڑے پر لگا کر مقامِ ماؤف پر پٹی کی طرح چسپاں کر دیتے ہیں۔

لازوق (band-aid):

یہ دوا کی ایک پٹی ہے جو لطوخ کی طرح تیار کی جاتی ہے۔ اسے کنپٹی کے مقام پر لگاتے ہیں۔ لطوخ اور لازوق میں صرف مقام استعمال کا فرق ہے، ترکیبِ تیاری دونوں کی ایک جیسی ہے۔

لطوخ اور لازوق دراصل band-aid کی قدیم شکلیں ہیں۔ یونانی طب کی یہ دونوں اشکال اب تقریباً متروک ہو چکی ہیں یا شاذ و نادر استعمال ہوتی ہیں، اس لیے کہ اِن کی تیاری میں بڑے تکلفات ہیں، band-aid کی شکل میں تیار کر کے اِن کے استعمال کو فروغ دیا جا سکتا ہے۔

لصوق(paste):

دواؤں کو پیس کر مقامِ مرض پر لگاتے ہیں۔سوجن، درد، صلابت، سوزش اور تحجر وغیرہ میں مقامی طور پر اس کا استعمال کرتے ہیں۔

مروخ(liniment):

ایک سیال یا نیم سیال دوا جسے عضلات پر لگاتے ہیں۔اس میں بالعموم فراری دوائیں شامل ہوتی ہیں جیسے کافور، الکوحل اور فراری روغنیات وغیرہ۔

سلاقہ:

خارجی استعمال کے لیے بنایا گیا جوشاندہ، گاہے اس سے زخموں کو صاف کرتے ہیں یا دانتوں اور مسوڑوں کے امراض میں اس سے کلّی کرتے ہیں۔

تدبیرِ ادویہ

تدبیراور اصلاح ہم معنی اصطلاحیں ہیں۔ان کا مفہوم یہ ہے کہ بعض تصرُّفات کے ذریعہ دوا کے اندر مزید کوئی خوبی پیدا کر دی جائے یا کوئی قبح زائل کر دیا جائے تاکہ وہ استعمال کے لیے موزوں ہو سکے۔ایسی اصلاح شدہ چیز مدبّر کہلاتی ہے۔

دواؤں کی اصلاح اور تدبیر کے لیے مختلف قسم کے اعمال کیے جاتے ہیں جیسے غسل، تصفیہ،ارغاء،اِذابت،تقلیہ،تشویہ،تحمیص ،احراق،نخل،ترشیح،تصویل،تصعید،ترسیب،ترویق وغیرہ۔ اِن عناوین کے تحت گزشتہ صفحات میں جن دواؤں کا تذکرہ ہوا ہے،ان کے بارے میں سمجھا جائے کہ انہیں مدبر کرنے کا یہی طریقہ ہے۔یہاں ''تدبیرِ ادویہ'' کے عنوان سے خاص طور پر ان دواؤں کی اصلاح وتدبیر کا بیان ہے،جن کے ساتھ ''مدبر'' کا لفظ لگا ہوتا ہے۔

دوا کے استعمال کو بہتر بنانا دواسازی کا اہم مطلوب ہے،اسی لیے طبیب کی ہر ممکن کوشش ہوتی ہے کہ دوا کو محفوظ،مؤثر اور معروضی بنایا جائے،انہیں مقاصد کے لیے تدبیر کے اعمال کیے جاتے ہیں۔اصلاح طلب دواؤں کی اگر تدبیر نہ کی جائے تو یہ جسم میں فساد اور نقصان کا باعث ہو سکتی ہیں یا پھر ان کے مطلوبہ افعال وخواص میں کمی آ سکتی ہے،ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ یہ بالکل بے اثر ہو جائیں۔

تدبیرادویہ کے مقاصد:

1۔شرحِ انجذاب اور تاثیر میں اضافہ:

زیرہ اور اجوائن کو سرکہ میں مدبر کرنے کی غرض یہ ہوتی ہے کہ ان کے انجذاب کی شرح بڑھ جائے، اس سے ان کی تاثیر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

2۔ اضافۂ قوت:

دوا کی تدبیر کا مقصد گاہے اس کی قوت اور تاثیر میں اضافہ ہوتا ہے مثلاً چھالیہ جو قابض اور حابس ہوتی ہے، اسے پھٹکری میں پکانے سے اس کے اندر قوتِ قبض مزید بڑھ جاتی ہے۔

3۔ تخفیف تاثیر:

بسا اوقات دوا کی تاثیر اتنی شدید ہوتی ہے کہ جسم کے لیے اذیت کا باعث ہوسکتی ہے، لہٰذا معالجاتی ضرورت کے مطابق عمل تدبیر سے اس میں تخفیف کر دی جاتی ہے۔ کچلہ کو کئی طریقے سے مدبر کیا جاتا ہے، اسے مدبر کرنے کے جتنے بھی تدبیری اعمال ہیں، سب میں اسٹرکنین اور بروسین کی مقدار میں کمی آتی ہے، اس سے کچلہ کا استعمال نسبتاً محفوظ ہوجاتا ہے۔

4۔ جانبی اثرات اور غیر مطلوب افعال کا ازالہ:

دوا میں بعض جانبی تاثیرات بھی ہوتی ہیں، عمل تدبیر سے ان کا ازالہ کر دیا جاتا ہے، مثلاً افیون میں ایک مقئی تاثیر ہوتی ہے، جو اس کی رطوبت میں پائی جاتی ہے۔ افیون کو محمص یا کسی اور طریقہ سے مدبر کر کے اسے زائل کر دیا جاتا ہے، اس طرح افیون کا استعمال جانبی اثر اور غیر مطلوب افعال سے نسبتاً محفوظ ہوجاتا ہے۔

5۔ سمّی اثرات کی تعدیل:

سنکھیا، شنگرف اور ہڑتال جیسی دواؤں کی معالجاتی مقدارِ خوراک بھی سمیت پیدا کرتی ہے، مگر تدبیر کے بعد ان کے سمی اثرات کی اس قدر تعدیل ہوجاتی ہے کہ اب ان کا استعمال بہت حد تک محفوظ ہوجاتا ہے۔

6۔ کسی قبح کا ازالہ:

دوا کے کسی قبح کا ازالہ بھی گاہے تدبیر کا مقصد ہوتا ہے، مثلاً املتاس کی ناگوار بو جو مریض کے لیے تکلیف دہ ہوسکتی ہے، اسے مدبر کر کے زائل کر دیا جاتا ہے۔

7۔ تصفیہ:

بسا اوقات تدبیر کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ دوا کی کثافتوں کو صاف کر دیا جائے۔ تصفیہ کے بعد دوا کا استعمال زیادہ محفوظ اور موثر ہوجاتا ہے۔

بعض مخصوص ادویہ کو مدبر کرنے کے طریقے:

آملہ مُدبّر:

آملہ کو ایک شب پانی میں بھگوئیں، پھر دوسرے پانی میں ڈال کر اس قدر ابالیں کہ گل جائے، اس کے بعد ہاتھ سے مل کر گودے کو چھان لیں اور ریشوں کو الگ کردیں، یہی آملہ مدبر کہلاتا ہے۔

ابرک مدبّر:

ابرک کو محلوب کر کے مدبر کرنے کے علاوہ اس کی تدبیر کا ایک طریقہ یہ بھی ہے کہ ایک بڑی مولی میں خلا کر کے اس میں ابرک پیس کر بھر دیں اور مولی کے ٹکڑوں سے اسے بند کر کے گھوڑے کی لید میں گاڑ دیں، چوتھے روز نکالیں، ابرک حل ہو کر سفید اور چمک دار پانی کی طرح ہو جائے گا۔

اجوائن مُدبّر:

اجوائن دیسی کو تین شبانہ روز کے لیے اتنے سرکہ میں بھگوئیں کہ اجوائن کی سطح سے چار انگل اوپر ہو، پھر سرکہ سے باہر نکال کر خشک کرلیں۔ بعض لوگ سرکہ میں تر کر کے بھون لیتے ہیں۔

افیون مُدبّر:

افیون کو مدبر کرنے کے لیے اسے بھون لیں اور اس قدر بھونیں کہ اس کی رطوبت خشک ہو جائے۔ بھوننے کی وجہ سے افیون مدبر کو افیون محمص بھی کہتے ہیں۔ افیون کو بھوننے سے اس کے جانبی اثرات ختم ہو جاتے ہیں اور ایک اضافی فائدہ یہ بھی ہوتا ہے کہ آسانی سے سفوف ہو جاتا ہے۔ افیون کو بھونتے وقت چمچہ سے چلاتے رہیں تاکہ جلنے نہ پائے۔

افیون کو اس کی منوم اور مسکن تاثیرات کے لیے استعمال کرتے ہیں، مگر اس کی رطوبت میں مقئی (قے آور) اثرات بھی ہوتے ہیں جو بھوننے سے زائل ہو جاتے ہیں۔ حالانکہ افیون کو محمص کرنے سے اس کی مجموعی تاثیر میں کمی آجاتی ہے، اس کے باوجود منوم اور مسکن اثرات اتنے ضرور ہوتے ہیں، جو معالجاتی مقصد کے لیے کافی ہوتے ہیں۔

افیون کو مدبر کرنے کی دوسری ترکیب یہ ہے کہ اسے عرقِ گلاب میں اچھی طرح گھول کر چھان لیں، اس سے افیون کی تطہیر ہو جاتی ہے، پھر اسے نرم آنچ پر پکا کر خشک کرلیں، اس سے

افیون کی تدبیر ہو جاتی ہے۔ یہ عمل عرق بید مشک میں بھی کر سکتے ہیں۔افیون مضعفِ قلب ہے، مذکورہ عرقیات میں مدبر کرنے سے ممکن ہے اس کی تعدیل ہو جاتی ہو۔

املتاس مُدبّر:

املتاس کو عرق گلاب یا عرق کیوڑہ میں بھگو دیں، جب پھول جائے تو ہاتھ سے ملیں تا کہ حل ہو جائے، اسے چھان کر کھلے برتن میں رکھ کر خشک کر لیں، پھر موتیا اور بیلا جیسے کسی پھول میں بسا لیں۔املتاس کو مدبر اس لیے کرتے ہیں کہ اس کی ناگوار مہک ختم ہو جائے تا کہ مریض اسے بلا کراہت استعمال کر سکے۔دوا سازی کا ایک اہم مقصد یہ بھی ہے کہ مریض بسہولت دوا استعمال کر سکے، اسی مقصد سے املتاس کو مدبر کر کے اس کی اصلاح کی جاتی ہے۔

انزروت مُدبّر:

انزروت کو گدھی یا گائے کے دودھ میں گوندھ کر جھاؤ کی لکڑی میں پرولیں اور سیخ کباب کی طرح ہلکی آنچ پر بھونیں۔جھاؤ کی لکڑی میں لپیٹنے کی غالباً حکمت یہ ہے کہ دوسری لکڑیوں کے مقابلہ میں جھاؤ کی لکڑی حرارت کا ایصال کم کرتی ہے، گویا bad conductor ہے۔ اس کی وجہ سے انزروت کے جلنے کا خدشہ کم ہوتا ہے۔

انیسون مدبّر:

انیسون کو شہد میں بھگو کر کپڑے میں باندھ کر گل حکمت کر کے ایک رات معتدل حرارت کے تنور میں رکھیں۔

ایلوا مُدبّر:

ایلوا کو مدبر کرنے کے لیے اسے سیب، بہی یا شلجم میں خلا بنا کر اس میں رکھ دیں اور کٹے ہوئے ٹکڑے سے بند کر کے آٹے سے ملفوف کر دیں، اسے آگ میں اتنی دیر رکھیں کہ آٹا سرخ ہو جائے، پھر نکال کر خشک کریں اور استعمال میں لائیں۔ایلوا کو مدبر کرنے کے اور بھی کئی طریقے ہیں، جیسے کبھی تصفیہ اور تحمیص کے ذریعہ بھی ایلوا کی اصلاح کر کے اسے مدبر کیا جاتا ہے۔

ایلوا کے تصفیہ کا طریقہ یہ ہے کہ ایلوا کی بیس گنا مقدار میں پانی لے کر گرم کریں اور اس گرم پانی میں ایلوا ڈال کر کسی گرم جگہ یا دھوپ میں تین دن تک رکھیں، پھر اسے چھان کر سکون سے رکھ دیں،

دھیرے دھیرے ایلوا تہ نشین ہو جائے گا، پانی کو نتھار کر تہ نشین ایلوا کی تبخیر کر کے خشک کر لیں۔

ایلوا کی تحمیص کے لیے اسے مٹی کے برتن میں رکھ کر بریاں کرتے ہیں، خیال رکھتے ہیں کہ جلنے نہ پائے۔ ایلوا کو بھون کر اس وقت مدبر کرتے ہیں جب اسے آنکھ کی دواؤں میں شامل کرنا ہو۔

بانجی مُدبّر:

اکثر بانجی کی تدبیر سرکہ یا پانی میں بھگو کر کی جاتی ہے۔ لیکن ویدک ترکیب کے مطابق بانجی کو مدبر کرنے کے لیے اکیس (21) دن گائے کے پیشاب میں تر رکھتے ہیں، پھر چھلکا اتار کر سفوف کر لیتے ہیں۔ بانجی کو سرکہ میں مدبر کرنے کی طبی ترکیب میں نظافت کا پہلو شامل ہے اور سرکہ میں مدبر کرنے سے بانجی کی قوتِ نفوذ بھی بڑھ جاتی ہے، جو اس کی تاثیر میں سرعت کا سبب بنتی ہے۔

بہروزہ مُدبّر:

بہروزہ ایک گوند ہے، اس سے متعدد نباتی اور ارضی کثافتیں چسپاں ہوتی ہیں، اسی لیے اسے گندہ بہروزہ کہتے ہیں۔ بہروزہ کی آلودگیوں کو صاف کر کے اسے مدبر کیا جاتا ہے، اس لیے اسے بہروزہ مصفیٰ کہا جاتا ہے۔ بہروزہ مدبر یا بہروزہ مصفّی کو ستّ بہروزہ بھی کہتے ہیں۔

طریقۂ تصفیہ: بہروزہ کو صاف کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ ایک پتیلی میں نصف حصہ تک پانی بھر کر اس کے اوپر ایک کپڑا باندھ دیتے ہیں، اسی کپڑے پر بہروزہ بچھا کر کسی مناسب برتن سے ڈھک دیتے ہیں، پتیلی کے نیچے آگ جلاتے ہیں۔ بخارات کی حرارت سے بہروزہ پگھل کر پانی میں آجاتا ہے اور اس کی کثافتیں کپڑے کے اوپر رہ جاتی ہیں۔ پانی سے ملنے بعد بہروزہ مزید صاف ہو جاتا ہے، اس لیے اگر کسی قسم کی کثافت بہروزہ کے ساتھ آگئی ہو تو وہ تہ میں بیٹھ جاتی ہے۔ پانی ٹھنڈا ہونے پر بہروزہ حاصل کر لیتے ہیں۔ یہی بہروزہ مدبر، بہروزہ مصفّی یا ستّ بہروزہ کہلاتا ہے۔

بلادر مُدبّر:

بلادر کو بھلاواں بھی کہتے ہیں۔ اسے مدبر کرنے کے لیے لوہے کے چمٹے کو خوب گرم کر کے اس سے بلادر کو پکڑ کر دباتے ہیں تاکہ اس کا عسل خارج ہو جائے۔ بلادر میں ایک گاڑھی

رطوبت ہوتی ہے جسے عسل بلادر کہتے ہیں۔ یہ عمل تدبیر اسی کو الگ کرنے کے لیے کرتے ہیں، اس لیے کہ یہ منھ، حلق اور قنات غذائی کے لیے مضر ہوتی ہے، اس سے چھالے پڑ سکتے ہیں اور التہاب ہوسکتا ہے۔

بلادر کو مدبر کرنے کی ایک ترکیب یہ بھی ہے کہ اسے گائے کے گھی میں بھونتے ہیں، اس ترکیب سے بھی بلادر مدبر ہو جاتا ہے۔

بھنگ مُدبّر:

بھنگ کو عربی میں قنّب کہتے ہیں۔ اسے مدبر کرنے کے لیے اجوائن کے پانی میں تر کر کے سُکھا لیں، پھر کورے برتن میں ڈال کر بھونیں۔

بھنگ کے طویل مدتی استعمال سے مریض کی بھوک کم ہو جاتی ہے۔ اجوائن مقویٔ معدہ ہے، اس کے پانی میں بھنگ کی تدبیر سے غالباً ضعفِ اشتہاء کے لاحق ہونے والے عارضے کا دفعیہ مقصود ہو۔

بیش مُدبّر:

بیش کو بچھناک اور میٹھا تیلیا بھی کہتے ہیں۔ اسے مدبر کرنے کے درج ذیل طریقے ہیں:

1۔ بیش کو مدبر کرنے کے لیے اسے ایک پوٹلی میں باندھ کر دودھ سے بھرے برتن میں معلق کر کے پکاتے ہیں۔ دودھ کی مقدار بیش کے وزن سے پچاس سے سو گنا تک رکھتے ہیں۔ دودھ کو اس وقت تک پکاتے ہیں کہ نصف رہ جائے۔

2۔ بیش کو تین شبانہ روز کے لیے گائے کے پیشاب میں بھگو کر رکھ دیں، پھر گائے کے پیشاب میں اسے 48 گھنٹے تک ہلکی آنچ پر پکائیں۔ یہ بیش کو مدبر کرنے کی ویدک ترکیب ہے۔ شاہ اینڈ قادری لکھتے ہیں کہ ویدوں کے خیال کے مطابق اس طریقہ سے بیش کے نہ صرف سمّی اثرات زائل ہوتے ہیں، بلکہ یہ مقوی قلب ہو جاتی ہے، جب کہ مدبر ہونے سے پہلے یہ مضعف قلب ہوا کرتی ہے۔

3۔ بیش کو مدبر کرنے کے لیے اسے ہم وزن سہاگہ میں کھرل کرتے ہیں۔ بیش کے سمّی اجزاء ایسڈک ہوتے ہیں، جب کہ سہاگہ میں بورقیت ہوتی ہے، غالباً اس سے بیش کی تعدیل ہو جاتی ہے۔

4۔ جمال گوٹہ کی طرح گوبر کے گھول میں جوش دے کر بھی بیش کو مدبر کیا جاتا ہے، مگر یہ طریقہ نظافت کے خلاف ہے اور ذوق اسے قبول نہیں کرتا ہے۔

پارہ مُدبّر:

پارہ مصفّیٰ کو کہتے ہیں، اس کا تذکرہ تصفیہ کے تحت آچکا ہے۔ اس کے تصفیہ کا مقصد یہ ہے کہ پارہ کثافتوں سے پاک ہو جائے اور اس کے سمی اثرات دور ہو جائیں تا کہ اسے بحفاظت استعمال کیا جا سکے۔

پوست بیضہ مُدبّر: اس کا تذکرہ تصفیہ کے ذیل میں گزر چکا ہے۔

پھٹکری مُدبّر:

پھٹکری کو شبِّ یمانی بھی کہتے ہیں۔ اسے مدبر کرنے کے لیے چھالیہ کے جوشاندہ میں پکاتے ہیں، اس سے پھٹکری کی تاثیر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ پھٹکری کو بریاں کر کے بھی مدبر کرتے ہیں۔

تربد مُدبّر:

تربد کو مدبر کرنے کی ترکیب یہ ہے کہ اسے چھیل دیا جائے اور اس کے بیچ کی سخت لکڑی کو نکال دیا جائے، پھر اسے روغن بادام میں چرب کر لیا جائے۔ نسخہ میں اس قسم کے تربد کو 'تربد مجوف خراشیدہ' لکھتے ہیں۔

تیلنی مکھی مُدبّر:

مکھیوں کو کوزے میں لے کر کسی باریک کپڑے سے بند کر دیں۔ دوسرے برتن میں سرکہ رکھ کر جوش دیں، جب اس سے بخارات اٹھنے لگیں تو کوزے کو بخارات پر لٹکا دیں، اس سے مکھیاں مر جائیں گی، انہیں خشک کر کے پیس لیں۔

جمال گوٹہ مُدبّر:

جمال گوٹہ کو حب السلاطین بھی کہتے ہیں۔ اسے مدبر کرنے کی ایک ترکیب یہ ہے کہ گائے کے گوبر کو گھول لیں، اس میں جمال گوٹہ کو پوٹلی میں باندھ کر ڈال دیں اور پکائیں۔ جب پک جائے تو اسے نکال کر دھل لیں، اس کی دالوں کے درمیان کا پتہ (embryo) نکال دیں۔ اس کی تدبیر کا مقصد خراش پیدا کرنے والے جوہر کو اس سے جدا کرنا ہے۔

جمال گوٹہ کی تدبیر کا ایک طریقہ یہ ہے کہ 12 گرام مغز جمال گوٹہ کو پوٹلی میں باندھ کر 250ml. دودھ میں معلق کر کے اس قدر پکائیں کہ دودھ کھویا بن جائے۔

چاکسو مُدبّر:

چاکسو کو مدبر کرنے کے لیے اسے سونف کے پانی میں پکاتے ہیں، پھر اس کے چھلکے کو صاف کر دیتے ہیں۔ سونف کا پانی آنکھوں کے لیے مفید ہے اور چاکسو بھی امراضِ چشم میں استعمال ہوتا ہے، سونف کے پانی میں ابالنے سے اس کی تاثیر میں اضافہ ہوتا ہے۔

حجرالیہود مُدبّر:

حجرالیہود کو پیس کر سرکہ، عرق گلاب، عرق گاؤزباں یا برانڈی شراب میں چند گھنٹے رکھنے کے بعد اتنی دیر پکائیں کہ سارا رقیق خشک ہو جائے۔

حدید مُدبّر:

لوہے کے پترے یا برادے لے کر گرم کریں، جب سرخ ہو جائے تو اسے تِل کے تیل میں بجھائیں، پھر گرم کر کے دودھ میں بجھائیں اور تیسری بار گرم کر کے کلتھی کے جوشاندہ میں بجھائیں، پھر کھرل کر کے باریک سفوف کریں اور اس سفوف کو گرم کر کے آبِ ترپھلہ میں بجھائیں۔ اس ترکیب سے لوہا مدبر ہو کر لائقِ استعمال ہو جاتا ہے۔

خربق سیاہ مُدبّر:

خربق سیاہ کو گوندھے ہوئے آٹے میں لپیٹ کر گرم تنور میں رکھیں، جب آٹا سرخ ہو جائے تو خربق نکال کر حسبِ ضرورت کام میں لائیں۔

دھتورہ مُدبّر:

دھتورہ کو عربی میں جوز ماثل کہتے ہیں۔ اسے مدبر کرنے کی ترکیب یہ ہے کہ بیجوں کو کوکنار کے پانی میں بھگو کر خشک کر لیں اور اس عمل کا اعادہ سات بار کریں۔ ویدوں کے یہاں اسے گائے کے پیشاب میں مدبر کرتے ہیں۔ دھتورہ کی تدبیر سے اس میں موجود atropine اور hyoscine کی مقدار میں کمی آجاتی ہے، جس سے اس کا استعمال قدرے محفوظ ہو جاتا ہے۔

اکثر دیکھا جاتا ہے کہ دھتورہ میں ایٹروپین کی موجودگی سے، اسے تنہا یا مرکب صورت میں استعمال کرنے سے مریض کی پُتلیاں پھیل جاتی ہیں اور مریض روشنی سے حسّاس ہو جاتا ہے اور اس کی بینائی میں خلل واقع ہو جاتا ہے۔ تخمِ دھتورہ کو کوکنار کے پانی میں مدبّر کرنے سے ایٹروپین کے اثرات میں تخفیف ہو جاتی ہے، مزید براں کوکنار پتلیوں پر قابض اثر رکھتا ہے۔

زیرہ مُدبّر:

زیرہ کو تین شبانہ روز کے لیے اتنے سرکہ میں بھگوئیں کہ زیرہ کی سطح سے چار انگل اوپر ہو، پھر سرکہ سے باہر نکال کر خشک کرلیں۔ سرکہ میں مدبّر کرنے سے زیرہ کا اِنجذاب اور تاثیر بڑھ جاتی ہے۔

سرمہ مُدبّر:

سرمہ کو کئی طریقے سے مدبر کرتے ہیں:

1۔ ایک ترکیب یہ ہے کہ سرمہ کو بکری کی چربی میں پیس کر بریاں کریں، جب اس سے دھواں اور مہک آنا بند ہو جائے تو برف کے پانی میں بھگو کر استعمال میں لائیں۔ اس طرح مدبر کرنے کی حکمت یہ معلوم ہوتی ہے کہ چربی کی چکناہٹ سے سرمہ کی درد راہٹ کا احساس کم ہو جاتا ہو۔

2۔ سرمہ کو مدبر کرنے کی دوسری ترکیب یہ ہے کہ اسے آگ پر تپا کر آبِ ترپھلا میں کم از کم سات بار بجھائیں۔ عرق گلاب اور عرق بادیان میں بھی بجھا کر سرمہ کو مدبر کرتے ہیں۔ آبِ ترپھلا، عرق گلاب، عرق بادیان، یہ تینوں آنکھوں کے لیے مفید ہیں، ان کے ہمراہ مدبر کرنے سے سرمہ کی قوت میں اضافہ ہونا چاہیے۔

3۔ سرمہ کو مدبر کرنے کی ایک ترکیب یہ بھی ہے کہ اسے آبِ باراں میں اکیس روز تک تر رکھیں۔ شاید اس سے سرمہ کی حدت کم کرنا مقصود ہو۔

سقمونیا مُدبّر:

سقمونیا مدبر کو سقمونیا مشویٰ بھی کہتے ہیں۔ مشویٰ کرنے کی ترکیب یہ ہے کہ سیب، بہی، ناشپاتی یا شلجم میں خلا بنا کر سقمونیا کو بھر دیں، اس کے اوپر سفید تل چھڑک دیں، پھر کٹے ہوئے ٹکڑوں سے خلا کو بند کرکے آٹے سے ملفوف کریں۔ اسے گرم تنور میں اتنی دیر رکھیں کہ آٹا سرخ ہو جائے۔ اسے نکال کر محفوظ کرلیں، یہی سقمونیا مدبر اور سقمونیا مشویٰ ہے۔

سلاجیت مُدبّر:

سلاجیت مصفّیٰ کو کہتے ہیں۔سلاجیت کو مصفّیٰ کرنے کی ترکیب 'تصفیہ' کے ذیل میں بیان ہو چکی ہے۔

سنکھیا مُدبّر:

سنکھیا کو درج ذیل طریقے سے مدبر کرتے ہیں۔

1۔سنکھیا کو عرق لیموں کے ساتھ کھرل کریں، جب عرق خشک ہو جائے تو مزید عرق شامل کر کے کھرل کریں، یہ عمل سات بار کریں۔

2۔کیلے کے درخت کا پانی لے کر اس میں سنکھیا کو کھرل کریں۔

3۔سنکھیا کو پوٹلی میں باندھ کر معلق کر کے تین گھنٹے دودھ میں پکائیں، پھر عمل تصعید سے جوہر حاصل کر کے استعمال کریں۔

4۔سنکھیا کو مدبر کرنے کی ایک صورت یہ ہے کہ چرچٹہ کی راکھ کے مقطر پانی کے ساتھ سنکھیا کو پیسیں، پھر چرچٹہ کے مقطر پانی میں اس قدر پکائیں کہ سارا پانی خشک ہو جائے۔

نوٹ :سنکھیا ایک زہریلی دوا ہے،اسے تین ہفتے سے زیادہ استعمال نہیں کرتے۔اگر اس سے زیادہ استعمال کی ضرورت ہو تو ایک ہفتہ کا وقفہ دے کر استعمال کریں۔

سنکھیا کو مدبر کرنے کے باوجود اسے احتیاط کے پہلو سے دودھ اور گھی کے ساتھ استعمال کریں تاکہ معدہ اس کی شدید مخرش تاثیر سے محفوظ رہے۔اس کے سمّی اثرات جگر پر بھی ہوتے ہیں، اسی لیے سنکھیا کے مرکبات میں اطباء محافظِ جگر ادویہ کی شمولیت کا اہتمام کرتے ہیں۔

سنگِ بصری مُدبّر:

سنگِ بصری کو مدبر کرنے کی ترکیب یہ ہے کہ آگ میں گرم کر کے عرق گلاب، ماء الرائب (دہی کا پانی) یا عرق لیموں میں سات بار بجھائیں، پھر استعمال میں لائیں۔

شنگرف مُدبّر:

شنگرف کو پوٹلی میں باندھ کر دودھ میں معلق کر کے پکاتے ہیں، یہ عمل سات بار کرتے ہیں اور ہر بار تازہ دودھ میں پکاتے ہیں، پھر اسی طرح سات بار پانی میں پکاتے ہیں۔

شنگرف کو مدبر کرنے کی ایک ترکیب یہ ہے کہ اسے عرق لیموں میں کھرل کریں، عرق اتنا ہو کہ شنگرف اس میں ڈوب جائے۔ یہ عمل تین بار کریں، ہر بار شنگرف کو اتنا کھرل کرتے ہیں کہ عرق خشک ہو جائے۔

شورہ قلمی مُدبّر:

شورہ قلمی 25 گرام اور گندھک 20 گرام لے کر مٹی کے برتن میں آگ پر پکائیں، پھر آگ سے اتار کر اسے ایک قلعی دار برتن میں چند ساعت کے لیے رکھ دیں، ٹھنڈا ہونے کے بعد جب یہ منجمد ہو جائے تو سفوف کر کے محفوظ کرلیں۔

شوکران مُدبّر:

بیخ شوکران کو تین دن تک دودھ میں بھگوئیں اور ہر روز اس کا دودھ بدلتے رہیں۔ تیسرے روز دودھ سے نکال کر خشک کرلیں اور ہلکی آنچ پر بھون لیں۔شوکران معدہ کے لیے مخرش ہے، دودھ میں بھگونے سے یہ اثر کم ہو جاتا ہے۔

شیرِ مدار مُدبّر:

مغز نارجیل مسلّم لے کر اسے شیرِ مدار سے بھر دیں اور سوراخ بند کر کے آٹے میں ملفوف کرلیں اور دس کلو اپلوں کی آنچ دیں، ٹھنڈا ہونے پر شیر مدار نکال کر محفوظ کرلیں۔

غاریقون مُدبّر:

غاریقون میں کٹے ہوئے ناخن جیسے باریک ریشے ہوتے ہیں، جو سمّی اثر رکھتے ہیں، انہیں چھان کر علاحدہ کر دینے سے غاریقون کی اصلاح ہو جاتی ہے۔ایسے غاریقون کو غاریقون مغربل کہتے ہیں۔غاریقون کی ساخت بے حد نرم ہوتی ہے، اسے ہاتھ سے مسل کر ریزہ ریزہ کر لیتے ہیں اور چھان لیتے ہیں۔غاریقون کو کوٹتے نہیں ہیں ورنہ سمّی ریشے بھی پس جائیں گے۔

کچلہ مُدبّر:

یونانی طب میں حب اور معجون کی شکل میں کچلہ (آذراقی) کا بکثرت استعمال ہے۔ نہایت عمدہ دوائی تاثیرات کے ساتھ یہ سمّی اثرات بھی رکھتا ہے، اس کا toxic effect خصوصاً نخاع (spinal cord) پر ہوتا ہے اور اس سے عضلات میں تشنج پیدا ہو جاتا ہے، اسی لیے اس

کے مسموم کی تشخیص فارقہ مرگی، اختناق الرحم اور کُزاز (tetanus) سے کرتے ہیں، اِن امراض میں بھی عضلات میں تشنج ہو جاتا ہے۔ کچلہ کے سَمّی ہونے کی وجہ سے استعمال سے پہلے اسے مدبّر کرنا ضروری ہے۔

کچلہ (آذاراقی) کو مدبر کرنے کے مختلف طریقے ہیں۔ دیکھا گیا ہے کہ تدبیر کے تمام طریقوں سے کچلہ کے اجزائے مؤثرہ اسٹرکنین (strychnine) اور بروسین (brucine) کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔ اجزائے مؤثرہ میں سب سے زیادہ کمی اس وقت آتی ہے، جب کچلہ دودھ کے ساتھ مدبر کیا جاتا ہے۔ کچلہ کو مدبر کرنے سے اجزائے مؤثرہ میں ہونے والی کمی سے گمان ہوتا ہے کہ اس کی مقدارِ خوراک کم کر کے بغیر مدبر کیے بھی استعمال کیا جا سکتا ہے، لیکن یہ مسئلہ تحقیق طلب ہے۔ اس لیے کہ بعض مطالعوں سے ظاہر ہوتا ہے کہ کچلہ کو مدبر کرنے سے اجزائے مؤثرہ کی مقدار میں کمی کے ساتھ، صفاتی تبدیلی بھی واقع ہوتی ہے، چنانچہ اسٹرکنین اور بروسین کے تناسب میں کمی، جب کہ iso strychnine، iso brucine، strychnine-N oxide and brucine -N oxide کے تناسب میں اضافہ ہوتا ہے۔ دراصل کچلہ کو مدبر کرنے کے بعد اسٹرکنین اور بروسین isoform میں تبدیل ہو جاتے ہیں، اس میں مضرت کم اور منفعت زیادہ ہوتی ہے۔

کچلہ (آذاراقی) کو مدبر کرنے کے کچھ معروف طریقے درج ذیل ہیں:

(1) کچلہ کے قشر (pericarp) کو نرم کرنے کے لیے ایک ہفتہ پانی میں بھگوئیں اور روز پانی بدلتے رہیں تا کہ متعفن نہ ہو۔ چھلکے کو مزید نرم کرنے کی ضرورت ہو تو دو تین دن کے لیے گوندھے ہوئے آٹے میں لپیٹ کر رکھ دیں۔ چھلکا نرم ہو جائے تو اسے اتار کر دونوں دالوں کے بیچ موجود پتہ (embryo) کو نکال دیں، پھر اسے لڑی کی شکل میں پرو کر یا ململ کے کپڑے میں پوٹلی بنا کر دودھ میں ابالیں۔ 100 گرام کچلہ کے لیے دو لیٹر دودھ کی ضرورت ہوتی ہے۔ کچلہ کی لڑی یا پوٹلی کو دودھ کے برتن میں اس طرح لٹکائیں کہ پیندے سے نہ لگے۔ جب سارا دودھ پک کر کھویا بن جائے تو کچلہ نکال کر دھل لیں۔ اسے نرم حالت میں ہی کوٹ لیں، پھر سوکھنے کے بعد کھرل کر کے مزید باریک کریں۔

(2) کچلہ کو مدبر کرنے کی ایک ترکیب یہ بھی ہے کہ اسے روغن گاؤ میں بھونتے ہیں، یہاں تک کہ چھلکا سرخی مائل ہو جائے، پھر قشر کو الگ کر کے دالوں کو سفوف کر لیتے ہیں۔

(3) کچلہ کو مدبر کرنے کی ایک بے حد آسان ترکیب یہ ہے کہ اسے بھاڑ میں بھون لیں اور قشر کو نکال کر سفوف کر لیں۔ بھوننے سے اس میں خستگی آجاتی ہے، اس لیے بآسانی سفوف ہو جاتا ہے۔

گندھک مُدبّر:

گندھک کو مدبر کرنے کے لیے ایک ہانڈی میں اس قدر دودھ لیں کہ آدھی ہانڈی بھر جائے، پھر ہانڈی کے منھ پر ململ کا باریک کپڑا باندھ دیں اور گندھک کو نیم کوب کر کے اس پر بچھا دیں۔ ہانڈی کے منھ کی دیوار پر گوندھے ہوئے آٹے کی مینڈ بنا لیں، اس پر توا یا کڑھائی رکھ کر انگارے بھر دیں۔ اس کی حرارت سے گندھک پگھل کر دودھ میں آجاتا ہے اور کثافتیں کپڑے پر رہ جاتی ہیں، جب پورا گندھک پگھل کر دودھ میں آجائے تو اسے نکال کر استعمال میں لائیں۔

گوکھرو مُدبّر:

اسے خار خسک بھی کہتے ہیں۔ گوکھرو کو دودھ میں بھگوئیں، دوسرے دن دودھ تبدیل کر دیں، اس طرح تین روز تک کریں، پھر گوکھرو خشک کر کے کام میں لائیں۔ اسے سرکہ اور عرق بادیان میں بھگو کر بھی مدبر کرتے ہیں۔ سرکہ میں مدبر کرنے سے اس کی شرحِ انجذاب میں اضافہ ہوتا ہے۔

لوہ چوں مُدبّر:

لوہ چوں برادۂ آہن یا خبث الحدید کو کہتے ہیں۔ اسے مدبر کرنے کی ترکیب یہ ہے کہ مٹی کے برتن میں رکھ کر خوب گرم کریں یہاں تک کہ سرخ ہو جائے۔ اسے تل کے تیل میں بجھائیں، پھر اسی طرح گرم کر کے سرکۂ انگوری میں بجھائیں، پھر گرم کر کے گائے کے پیشاب میں، پھر گرم کر کے دہی کے پانی میں بجھائیں۔ اس کے بعد دھل کر خوب باریک پیس لیں اتنا باریک کہ چٹکی سے پانی کے اوپر گرائیں تو ڈوبے نہ، تیرتا رہے۔

لوہ چوں کو مدبر کرنے کی دوسری ترکیب یہ ہے کہ چودہ روز تک سرکۂ انگوری میں بھگوئیں، پھر اسے خشک کر کے روغن بادام یا روغن زرد میں بھون لیں۔

ماذ ریون مُدبّر:

ماذ ریون کو تین شبانہ روز سرکہ میں بھگوئیں، اس کے بعد نکال کر خشک کریں، اس سے ماذ ریون کے انجذاب کی شرح بڑھ جاتی ہے۔

مازو مُدبّر:

مازو کو مدبر کرنے کے لیے اسے تِل کے تیل میں اتنی دیر تلیں کہ کھِل جائے، اس سے مازو کے قابض اثرات کی تعدیل ہو جاتی ہے اور معالجہ میں اس کا استعمال نسبتاً محفوظ ہو جاتا ہے۔ گاہے مازو کو مدبر کرنے کے لیے اسے بھاڑ میں بھون لیتے ہیں۔

مائیں مدبّر:

مائیں کو کوٹ کر شہد میں ملا کر کپڑے میں باندھ کر گلِ حکمت کر کے معتدل حرارت کے تنور میں رات بھر رکھیں، اس کے بعد نکال کر کام میں لائیں۔ یہ منجن بنانے کے کام آتی ہے۔

میٹھا تیلیا مُدبّر: اس کا تذکرہ بیش کے ذیل میں ہو چکا ہے۔

ہلیلہ مُدبّر:

ہلیلہ کو گائے کے گھی یا روغن بادام میں بھونتے ہیں، اسی کو ہلیلہ مدبّر کہتے ہیں۔ اس سے ہلیلہ میں موجود tannins کے قابض اور حابس اثرات کی تعدیل ہو جاتی ہے اور ہلیلہ کا استعمال نسبتاً محفوظ ہو جاتا ہے۔

نوٹ: تدبیر کے ذیل میں بعض ایسے طریقے بھی بیان ہوئے ہیں جو ویدوں کے یہاں برتے جاتے ہیں۔ بانچی، بیش، دھتورہ، جمال گوٹہ اور لوہ چوں کے تذکروں میں دیکھا جا سکتا ہے کہ آیورویدمیں گائے کے بول و براز سے دواؤں کی اصلاح ایک معروف دستور ہے، حالانکہ اس میں سائنسی پہلو سے زیادہ مذہبی فکر کی کارفرمائی معلوم ہوتی ہے، اس لیے کہ اہل ہنود گائے کو اس قدر محترم سمجھتے ہیں کہ اس کے فضلات تک کو تقدیس و تبریک کے جذبہ سے استعمال کرتے ہیں، جب کہ ایک دوسرے انسان کی طبیعت تکدر کا احساس کرتی ہے اور ایسی دوائیں جن پر بول و براز کے اعمال کیے گئے ہوں، ایک مہذب شخص کے لیے کراہت کا سبب ہو سکتی ہیں۔ دواؤں کو استعمال کے لیے مرغوب بنانا دواسازی کے بنیادی فلسفہ کا حصہ ہے، اس لیے یونانی طب میں تدبیر و اصلاح کے ایسے اعمال پسند نہیں کیے جاتے۔

قوامی دوائیں

قوام عربی زبان کا لفظ ہے جو مذکر کے طور پر استعمال ہوتا ہے۔لغت میں قوام کے مختلف معانی ملتے ہیں جیسے قیام، ٹھہراؤ، مادّہ، بنیاد، چاشنی، شیرہ وغیرہ۔یہ سارے معانی قوام پر صادق آتے ہیں اور یہ سب مل کر قوام کی ماہیت، مقصدیت اور افادیت سے متعلق پہلوؤں کا احاطہ کرتے ہیں۔مثلاً قوام اپنی ماہیت کے اعتبار سے چاشنی اور شیرہ ہوتا ہے۔قوام ایک ایسا مادّہ ہے جو مرکب کو بنیاد فراہم کرتا ہے اور اسی کے باعث مرکب اپنے خواص کے ساتھ خاص مدت تک ٹھہر کر لائقِ استعمال رہتا ہے۔قوام کے لغوی معنیٰ سے اس کے بہت سے پہلوؤں کی وضاحت ضرور ہوتی ہے،لیکن قوام کی مقصدیت کا دائرہ اس سے کہیں زیادہ وسیع ہے،اس لیے کہ قوام میں مرکب کی تیاری جہاں اس کے تحفظ کا وسیلہ ہے اور مرکب کو محفوظ بنا کر متعینہ عرصہ تک اس کی محافظت کرتا ہے، وہیں یہ اپنی شیرینی سے دوا کے ناگوار اوصاف جیسے کڑواہٹ، تلخی اور بو وغیرہ چھپا دیتا ہے اور دوا کو مریض کے لیے لائق استعمال بنا دیتا ہے۔ابتداً قوام کا استعمال انہیں مقاصد کے لیے ہوا تھا، بعد میں معلوم ہوا کہ قوام میں شامل ہونے کے بعد دوائیں پہلے سے زیادہ سودمند ہو جاتی ہیں اور قوام کی موجودگی میں ان کا ہضم واستحالہ بڑھ جاتا ہے، جس سے یہ سریع التاثیر ہو جاتی ہیں۔قوام ایک محافظ کے طور پر دوا کے افادی اثر کی حفاظت کے ساتھ ایک خصوصیت یہ بھی رکھتا ہے کہ قوام کے ربط سے دوا کے اجزاء فعل وانفعال کے بعد اپنا مزاج پیدا کر لیتے، جو علاجی نقطہ سے مفید تصور کیا جاتا ہے،اس لحاظ سے قوام کے مزید مطالعہ کی ضرورت ہے تا کہ اس کے مخفی اوصاف سامنے آسکیں۔

ان خوبیوں کے ساتھ قوام سے جڑے بعض منفی پہلو بھی ہیں۔مرکب میں قوام کی مقدار

تقریباً تین گُنا ہوتی ہے، جو دوا کی مقدار میں بہت زیادہ اضافہ کر دیتی ہے اور نقل و حمل میں صعوبت کا سبب بنتی ہے۔ بہت سے لوگوں کو میٹھی چیزیں مرغوب نہیں ہوتیں یا ذیابیطس جیسے امراض کی وجہ سے شیرینیوں سے پرہیز ہوتا ہے، لہٰذا وہ قوامی دوائیں استعمال نہیں کر پاتے ہیں۔ یہ باتیں قابلِ غور ہیں اور اصلاح کا تقاضا کرتی ہیں، لہٰذا یہ مسئلہ توجہ طلب بن جاتا ہے، لیکن سرے سے قوامی دواؤں پر قدغن اس مسئلے کا حل نہیں، اس لیے کہ کچھ لوگوں کے عذر کی بنا پر باقی سب کو ایک مفید چیز سے محروم نہیں کیا جاسکتا۔ بعض محدود سوچ کے لوگ قوام کو صرف preservative خیال کر کے اسے replace کرنے کا فتویٰ صادر کرتے ہیں یا دوا کی شکل کو بدلنے کا اصرار کرتے ہیں، جو عاجلانہ معلوم ہوتا ہے۔ یہ مسئلہ حساس ہے، لہٰذا کوئی فیصلہ لیتے وقت عوامی اور فنی مفاد سے جڑے تمام پہلوؤں کو مدنظر رکھنا ہوگا۔

قوام:

قوام ایک طرح کا شیرہ ہے، جس میں خاص درجہ کی غلظت ہوتی ہے، یہ میٹھی چیزوں سے بنایا جاتا ہے۔ قوام کی غلظت 85-70 فیصد کے درمیان ہوتی ہے۔ اس درجہ کے قوام کی خصوصیت ہوتی ہے کہ اس میں خوردبینی اجسام نشو و نما نہیں پاتے ہیں، اسی لیے اس میں تیار دوائیں تعفن سے محفوظ رہتی ہیں اور خراب نہیں ہوتیں۔ قوامی دوائیں جس درجہ کا گاڑھاپن رکھتی ہیں، اس ارتکاز والے قوام میں osmotic properties کی وجہ سے yeast spores ختم ہو جاتے ہیں، لہٰذا تخمیری کیفیت نہیں پیدا ہو پاتی ہے، اس لیے جو لوگ خیال کرتے ہیں کہ قوامی دواؤں میں خمیری کیفیت پیدا ہوتی ہے یا تخمیری عمل ہوتا ہے، غلط ہے۔

قوام کو عام فہم زبان میں چاشنی بھی کہہ سکتے ہیں۔ قوام بنانے کے لیے مختلف چیزوں کا استعمال ہوتا ہے جیسے شکر، کھانڈ، گڑ، شہد، ترنجبین اور شیرِ خشت وغیرہ۔ ان سے قوام بنانے کے جداگانہ احکام ہیں۔

قوام کی پہچان

قوام کی ساری افادیت کا انحصار اس کی غلظت پر ہوتا ہے، اگر اس کا ارتکاز مطلوبہ درجہ کا نہ ہو تو یہ دوا کو تحفظ فراہم کرنے کے بجائے اس کے فساد کا سبب ہو جاتا ہے۔ جس درجہ کا قوام

مطلوب ہے، تیاری کے وقت اس کی شناخت کا مسئلہ بہت اہم ہوتا ہے، اس کی عملی صلاحیت دواسازی میں بڑی مشق و مزاولت کے بعد آتی ہے۔

شربت کا قوام:

شربت کا قوام نسبتاً کم گاڑھا ہوتا ہے، اس کے قوام کو عرفِ عام میں پہلے درجہ کا قوام کہا جاتا ہے۔ اس کی شناخت یہ ہے کہ قوام کا قطرہ چپکنے لگے اور چمچہ سے گرانے پر آخری قطرہ سے تار ظاہر ہو تو سمجھنا چاہیے کہ شربت کا قوام تیار ہو گیا ہے۔

معجون کا قوام:

معجون کا قوام شربت کے قوام سے گاڑھا رکھا جاتا ہے اور خمیرہ کا قوام معجون سے زیادہ گاڑھا رکھنا ہوتا ہے۔ عام طور پر شربت کا قوام 70 فیصد ارتکاز کا، معجون کا 75 فیصد ارتکاز کا اور خمیرہ کا قوام 80 فیصد ارتکاز کا ہوتا ہے۔

قوام کی جانچ:

شربت، معجون اور خمیرہ کا قوام مختلف ارتکاز کا ہوتا ہے، تجربے سے قوام کی پہچان میں کافی دشواریاں ہیں، اب شکر کی مقدار کو ناپنے کے لیے saccharometer/refractometer دستیاب ہیں، ان سے قوام میں شکر کے ارتکاز کو بآسانی معلوم کیا جا سکتا ہے۔ جب قوام پک رہا ہو تو اسے قوام میں ڈال کر ارتکاز معلوم کر لیتے ہیں۔ آج کل صنعتی دواسازی میں قوام کے ارتکاز کو اسی آلے سے معلوم کیا جاتا ہے۔

قوام کی تیاری میں احتیاط:

قوام کی تیاری میں نظافت کا پورا خیال رکھنا چاہیے، دھیان رہے کہ قوام بننے کے بعد اس میں پانی شامل نہ ہونے پائے، ورنہ خراب ہو سکتا ہے۔ قوام بناتے وقت درجۂ حرارت معتدل رکھنا چاہیے۔ جب قوام تیاری کے مرحلے میں ہو تو حرارت کا خاص خیال رکھنا ہوتا ہے، اس وقت آنچ تیز ہو تو اس کے جلنے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

نسخہ میں لعابی دوائیں ہوں تو انہیں قوام کی تیاری کے وقت ہی شامل کر دیتے ہیں، مگر دھیان رہے کہ ان کی وجہ سے قوام کی علامتیں جلد ظاہر ہو جاتی ہیں، لہٰذا مغالطہ نہیں ہونا چاہیے۔

قوام کا تحفظ

حالانکہ 68 فیصد یا اس سے زیادہ ارتکاز والے قوام میں اجسام تعدیہ یا اجسام غریبہ کی نشو ونما نہیں ہوتی ہے، اس لیے اس کے خراب ہونے کا احتمال نہیں رہتا ہے، لیکن مزید تحفظ کے لیے کہ پھپھوند وغیرہ لگ کر قوام خراب نہ ہو جائے، ستِ لیموں (citric acid) یا ستِ املی (tartaric acid) یا شبِ یمانی (پھٹکری) ملائی جاتی ہے۔ شربت کے تحفظ کے لیے ستِ لوبان (sodium benzoate) ڈیڑھ گرام فی کلو شکر کے حساب سے ملا لیتے ہیں۔

محافظ کے طور پر sodium، benzoic acid، glycerin benzoate، methyl paraben، propylene glycol اور alcohol وغیرہ کا بھی استعمال کیا جاتا ہے۔ ان کی اثر انگیزی معلوم کرنے کے لیے microbial challenge test کیا جاتا ہے، اگر قوام میں جراثیم شامل کر دیا جائے اور وہ زندہ نہ رہ پائے تو سمجھا جاتا ہے کہ یہ محافظ مادّے مؤثر ہیں۔

شہد کا قوام:

شہد بذاتِ خود ایک قوام اور نہایت عمدہ محافظ ہے، مگر اسے استعمال سے پہلے صاف کر لیتے ہیں اس لیے کہ اس میں گرد وغبار، نباتی، مومی مادے اور شہد کی مکھی کے فضلات و باقیات اور انڈے بچے ہو سکتے ہیں۔ یہ چیزیں شہد میں کثافت اور آلودگی کا سبب ہوتی ہیں، انہیں دور کرنے کے لیے بہتر ہے کہ پہلے چھان لیا جائے، اس سے بہت حد تک شہد صاف ہو جاتا ہے، مزید صفائی کے لیے شہد کو ابال لیا جائے۔ شہد کو اُبالتے ہیں تو اس کی کثافت جھاگ کی صورت میں بالائی سطح پر آ جاتی ہے۔ شہد کو آگ سے نیچے اتار کر کف گیر سے جھاگ دور کر دیتے ہیں۔ بہتر ہے کہ شہد کے ٹھنڈے ہونے سے پہلے نیم گرم حالت میں دوا شامل کر لیں۔ ٹھنڈا ہونے کے بعد شہد میں غلظت پیدا ہو جاتی ہے، اس لیے دوا کی آمیزش میں دقت ہوتی ہے۔

شہد کے محافظ ہونے کی ایک وجہ تو یہ ہے کہ اس میں شیرینی کا جس درجہ کا ارتکاز ہوتا ہے، اس میں خورد بینی اجسام پنپنے نہیں پاتے۔ اس کے محافظ ہونے کی دوسری وجہ یہ ہے کہ شہد میں کئی ایسے کیمیاوی اجزاء ہیں جو مانع جراثیم ہوتے ہیں۔

کھانڈ کا قوام:

کھانڈ دیسی شکر کو کہتے ہیں۔ کھانڈ سے قوام بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ بقدرِ ضرورت کھانڈ لے کر مناسب مقدار میں پانی شامل کر کے گھول لیں، پھر اسے چھانیں تاکہ تنکے وغیرہ ہوں تو دور ہو جائیں۔ اسے تھوڑی دیر کے لیے رکھ دیتے ہیں تاکہ اس میں شامل کثافتیں تہ نشین ہو جائیں، پھر اسے نتھار کر آگ پر پکا کر قوام تیار کرتے ہیں، پکاتے ہوئے جھاگ کی صورت میں جو چیزیں اوپر آتی ہیں انہیں کف گیر سے صاف کرتے رہتے ہیں، جب یہ پک کر مطلوبہ ارتکاز کو پہنچ جائے تو اسے اتار کر کام میں لاتے ہیں۔

قند سیاہ کا قوام:

قند سیاہ گڑ کو کہتے ہیں۔ گڑ کے ٹکڑے کر لیں اور بقدرِ ضرورت پانی میں گھول کر تھوڑی دیر پکا لیں تاکہ گڑ پانی میں اچھی طرح گھل جائے۔ اسے چھان کر صاف کر لیں اور کچھ دیر کے لیے رکھ چھوڑیں تاکہ کثافت تہ نشین ہو جائے، بعدازاں نتھار کر آگ پر پکائیں، جو میل اوپر آئے اسے صاف کر لیں۔ پکتے وقت اس میں دودھ کا چھینٹا مار دینے سے یہ مزید صاف ہو جاتا ہے، جب مناسب غلظت کا قوام تیار ہو جائے تو آگ سے نیچے اُتار کر کام میں لائیں۔

شکر سرخ کا قوام:

شکر سرخ کے اندر مخصوص مقدار میں شیرہ موجود ہوتا ہے، اسی وجہ سے اس کا رنگ بھورا ہوتا ہے، جب کہ عام شکر میں شیرہ نہیں پایا جاتا اور اس کا رنگ سفید ہوتا ہے۔ شکر سرخ کا قوام بھی گڑ کی طرح صاف کر کے بنایا جاتا ہے۔

شکر کا قوام:

شکر میں مناسب مقدار میں پانی ملا کر پکا لیں، جب مطلوبہ ارتکاز کا قوام تیار ہو جائے تو اسے آگ سے نیچے اتار کر ادویہ کی آمیزش کر لیں۔ کئی خوبیوں کی بنا پر اس وقت قوامی مادہ کے طور پر شکر کا استعمال عام ہے۔ اس کی خوبی ہے کہ شیرینی کا معیار متعین ہوتا ہے، قیمت میں سستی ہوتی ہے، چونکہ یہ مصفیٰ ہوتی ہے، اس لیے قوام بناتے وقت صاف کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی، لیکن شکر کی مقدار نقطۂ معمور سے زیادہ ہو جائے تو عملِ تبلوُر کے نتیجہ میں قوام میں دانے پڑ جاتے ہیں۔

بورہ کا قوام:

بورہ کھانڈ کی مصفیٰ شکل ہے، لہٰذا اسے گھولنے کے بعد چھاننے کی ضرورت نہیں ہوتی، چنانچہ اسے پانی میں گھول کر آگ پر پکالیتے ہیں۔

ترنجبین اور شیرِ خشت کا قوام:

اکثر ترنجبین اور شیرِ خشت کو شکر، شہد، کھانڈ اور مصری وغیرہ کے ساتھ ملا کر قوام کرتے ہیں، ان میں شیرینیت کم ہوتی ہے اس لیے تنہا ان کا قوام نہیں بنایا جاتا۔ قوام بنانے کے لیے انہیں گھول کر چھان لیتے ہیں، پھر محلول کو تھوڑی دیر کے لیے رکھ دیتے ہیں تاکہ کثافتیں تہ نشین ہو جائیں، بعد ازاں نتھار کر حسبِ منشا شکر، شہد، کھانڈ یا مصری ملا کر قوام بناتے ہیں۔

مصری کا قوام:

اسے فارسی میں نبات سفید اور انگریزی میں rock candy کہتے ہیں۔ اسے عرفِ عام میں شکر سفید کہتے ہیں۔ یہ دراصل شکر ہی ہے، لیکن اس کے دانے بڑے ہوتے ہیں۔ مصری کا قوام بنانے کے لیے اسے پانی کے ہمراہ آگ پر پکائیں اور بدستور قوام بنائیں۔

شربت (syrup):

شربت ایک سیال شیریں مرکب ہے۔ یہ عموماً پھلوں کے جوس یا ادویہ کے جوشاندہ یا خیساندہ سے بنایا جاتا ہے۔ شربت کے قوام کا ارتکاز 70-68 فیصد کے قریب ہوتا ہے۔ اگر حبوب پر غلاف کے لیے شربت بنانا ہو تو اس کا ارتکاز 85-80 فیصد تک رکھتے ہیں۔ اگر شربت میں ترشی کا اضافہ ہو جائے تو شکر dextrose اور levulose میں منقسم ہو جاتی ہے، اسے شکر معکوس (invert sugar) کہتے ہیں۔ شربت میں شکر کی تقلیم (crystallization) کو روکنے کے لیے glycerin یا sorbitol ملا دیتے ہیں۔ شربت کے ثقلِ اضافی کی پیمائش hydrometer کی مدد سے کی جاتی ہے۔

شربت اپنی متعدد خوبیوں کی وجہ سے ایک مقبولِ عام دوائی شکل ہے۔ شیریں اور خوش ذائقہ ہونے کی وجہ سے ہر عمر کے لوگ اسے بآسانی استعمال کر سکتے ہیں، اسے بچوں کو بھی استعمال کروانے میں کوئی دقت نہیں ہوتی ہے۔ موسمی پھلوں کے رس کو اس میں محفوظ کر کے پورے سال

استعمال کیا جا سکتا ہے۔ یہ ادویہ کے جوشاندے اور خیساندے کو محفوظ بنانے کا اچھا ذریعہ ہے۔ اس کی شیرینی اور خوشبو کی وجہ سے اس میں شامل دوسری دواؤں کی بو اور کڑواہت کم یا ختم ہو جاتی ہے، لہٰذا مریض بغیر کسی کراہت کے اسے استعمال کر سکتا ہے۔

میوہ جات کا شربت:

اگر رس دار پھلوں جیسے انگور یا انار وغیرہ سے شربت بنانا ہو تو رس کو نکال کر ڈھائی سے تین گنا شیرینی ملا کر قوام بنائیں۔ اگر آلو بخارا، املی اور زرشک جیسی ترش دوائیں ہوں تو انہیں پانی میں بھگو کر مل چھان لیں اور شیرینی ملا کر شربت بنائیں۔ اگر شربت کے اجزاء میں انجیر اور عناب جیسے پھل ہوں تو انہیں جوش دے کر چھان لیں اور شیرینی ملا کر شربت کا قوام بنائیں۔

خشک ادویہ کا شربت:

اگر خشک دواؤں کا شربت بنانا ہو تو حسبِ ضرورت انہیں کوٹ پیس کر آٹھ سے دس گنے پانی میں رات بھر بھگوئیں، پھر اس قدر ابالیں کہ ایک تہائی رہ جائے، اسے چھان لیں اور دو سے تین گنا شیرینی ملا کر قوام بنائیں۔

اگر شربت میں دم الاخوین اور کتیرا جیسی حل نہ ہونے والی دوائیں ملانی ہوں تو انہیں باریک پیس کر قوام تیار ہونے کے بعد آنچ سے نیچے اتار کر ملائیں۔

شربت رکھنے کا برتن:

شربت رکھنے کے لیے دھات سے بنے برتن نہ استعمال کیے جائیں، اس کے لیے شیشے یا چینی کے برتن بہتر ہوتے ہیں۔ برتن میں شربت رکھنے سے پہلے اسے اچھی طرح خشک کر لیں، اگر برتن میں ذرا بھی نمی ہوگی تو شربت کے خراب ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

سکنجبین:

سکنجبین دراصل شربت ہی کی ایک شکل ہے جو سرکہ اور شہد سے بنائی جاتی ہے۔ اس کا نام اس کے دونوں اجزاء یعنی سرکہ اور شہد سے ماخوذ ہے۔ فارسی میں انگبین شہد کو کہتے ہیں۔ سرکہ اور انگبین، ان دونوں ناموں کو ملا کر عربی نام سکنجبین وضع کیا گیا ہے۔ سکنجبین کا شمار یونانی طب کے قدیم مرکبات میں ہے۔ ابتدا میں اسے سرکہ اور شہد ہی سے تیار کرنے کا اہتمام تھا، مگر بعد میں شہد

کی جگہ شکر شامل کی جانے لگی، لیکن اس کو بھی سکنجبین ہی کہتے ہیں۔ اسے تیار کرنے کا دستور وہی ہے، جو شربت کا ہے۔

سکنجبین بنانے کا طریقہ یہ ہے کہ بقدرِ ضرورت سرکہ لے کر اس کی تین گنا شکر یا مناسب مقدار میں شہد ملا کر شربت کی طرح قوام بناتے ہیں۔ جس طرح شہد کے بجائے شکر شامل کرنے کے باوجود اسے سکنجبین کہا جاتا رہا، اسی طرح بعد میں سرکہ کی جگہ عرقِ لیموں اور عرقِ نعناع شامل کر کے بعض طبی ضرورتوں کے لیے سکنجبین بنائی گئی، حالانکہ اس میں سرکہ شامل نہیں کیا گیا، اس کے باوجود اسے سکنجبین کا نام دیا گیا، لیکن عرق لیموں سے سکنجبین بنانے کی صورت میں اسے سکنجبین لیمونی اور عرقِ نعناع سے تیار کرنے کی صورت میں سکنجبین نعنائی کہا گیا۔

معجون:

قوامی دواؤں میں معجون ایک خاص شکل ہے جو قوام میں دواؤں کو ملا کر تیار کیا جاتا ہے۔ معجون کا لفظ عَجن سے بنا ہے۔ عَجن گوندھنے کو کہتے ہیں اور معجون اس چیز کو کہتے ہیں جو گوندھ کر بنائی گئی ہو، چونکہ یہ مرکب دواؤں کو قوام میں گوندھ کر تیار کیا جا ہے، لہٰذا اس کے مخصوص طریقۂ تیاری کے باعث معجون کا نام دیا گیا جیسے معجون موچرس، معجون فلاسفہ، معجون پنبہ دانہ، معجون آذاراقی وغیرہ۔

یونانی طب میں بعض دوائیں ایسی ہیں جو نوعیتِ تیاری کے لحاظ سے اصلاً معجون ہیں، مگر انہیں متعدد وجوہ جیسے افعال، مواقعِ استعمال یا مخصوص اجزاء وغیرہ کی بنیاد پر کچھ علاحدہ نام دے دیے گئے ہیں، مثلاً اطریفل، جوارش، لعوق، خمیرہ، برشعشا، یاقوتی، مفرح، دواء المسک وغیرہ۔ ان کا طریقۂ تیاری بھی وہی ہے جو معجون کا ہے، بس جزوی فرق کے باعث یہ علاحدہ نام سے موسوم کر دیے گئے ہیں۔

جیسا کہ نام سے ظاہر ہے کہ معجون قوام میں گوندھ کر بنایا جاتا ہے، اس لیے اس نیم منجمد مرکب کی شکل نرم حلوے جیسی ہوتی ہے۔ اس کی تیاری کے لیے حسبِ دستور قوام بناتے ہیں اور اس میں دواؤں کے سفوف ملا کر گوندھ لیتے ہیں۔

قوام میں دواؤں کا ملانا:

جب قوام تیار ہو جائے تو اسے آگ سے نیچے اتار لیں، پھر اس میں دواؤں کو

ملائیں۔اگر قوام پہلے سے تیار رکھا ہوتو دوائیں ملانے سے پہلے اسے گرم کرلیا جائے۔قوام میں دوائیں ملاتے وقت بعض امور کا دھیان رکھتے ہیں:

1۔اگر معجون میں عرق شامل ہوتو قوامی اجزاء کو اسی کے اندر ملا کر قوام بنانا چاہیے،تاہم ضرورت کے مطابق پانی بھی ملا سکتے ہیں۔

2۔اگر معجون کے نسخہ میں مربہ جات ہوں تو انہیں پیس کر قوام میں اسی وقت شامل کر دیتے ہیں، جب وہ پک رہا ہوتا ہے۔

3۔مغزیات کو دوسری دواؤں سے الگ پیستے ہیں۔

4۔مصطگی کو علاحدہ کھرل کرتے ہیں۔اسے ٹھنڈی کھرل میں رکھ کر ہلکے ہاتھوں کوٹتے ہیں،ورنہ کھرل سے چپک جاتی ہے۔

5۔مشک،زعفران جیسی خوشبودار دواؤں کو معجون کے سرد ہونے پر عرق کیوڑہ یا عرق بیدمشک میں حل کرکے ملاتے ہیں۔

6۔عنبر الکوحل میں بہتر طور پر کھرل ہوتا ہے۔اسے معجون تیار ہونے کے بعد شامل کرتے ہیں۔

7۔موتی یا حجریات جیسی دواؤں کو الگ سے نہایت باریک کھرل کرتے ہیں۔

8۔سونے چاندی کے ورق معجون گوندھتے وقت شامل کرتے ہیں۔

9۔قوام میں دوائیں یکبارگی نہیں ملاتے ، بلکہ تھوڑی تھوڑی ملاتے ہیں اور اسے آمیز کرتے رہتے ہیں۔

10۔معجون کو دھات کے برتن میں رکھنے سے اس کے خراب ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

11۔معجون رکھنے کا برتن بالکل خشک اور مطہر ہونا چاہیے۔برتن کی نمی اور آلودگی معجون کو خراب کرسکتی ہے۔

12۔اگر معجون کے نسخہ میں شکر وغیرہ کے ساتھ ترنجبین بھی شامل ہوتو پہلے ترنجبین کو دواؤں کے گرم جوشاندے میں حل کریں،اس کے بعد پانی کو نتھار کر صافی سے چھانیں اور شکر سفید ملا کر قوام بنائیں اور بدستور دواؤں کا سفوف ملا کر معجون تیار کریں۔

13۔اگر معجون میں انڈے بھی شامل کرنے ہوں تو پہلے انڈوں کو ابالیں، پھر ان کی زردیاں نکال کر مسل لیں اور قوام میں ملا کر پکائیں، اس کے بعد دوسری دواؤں کا سفوف ملا کر معجون بنائیں۔

14۔اگر معجون میں کھویا بھی ملانا ہو تو اسے شامل کرنے سے پہلے اس قدر بھون لیں کہ اس کی رنگت بادامی ہو جائے۔اسے اچھی طرح گھوٹ کر قوام میں ملائیں ،اس کے بعد دوسری دوائیں شامل کریں۔

اطریفل:

ایک قوامی مرکب ہے۔اس کی تیاری کا طریقہ کم و بیش معجون جیسا ہے،مگر چند وجوہ جیسے اجزاء،موقعِ استعمال اور طریقۂ استعمال کے لحاظ سے معجون سے قدرے مختلف ہوتا ہے۔

1۔اطریفل میں ترپھلہ (ہلیلہ، بلیلہ اور آملہ) لازمی جزء کے طور پر شامل ہوتے ہیں، جیسا کہ اس کے نام سے ظاہر ہے۔

2۔اطریفل میں شامل ہلیلہ، بلیلہ اور آملہ قوام میں شمولیت سے پہلے باریک سفوف کر کے گائے کے گھی یا روغن بادام میں چرب کر لیے جاتے ہیں تاکہ ان سے خشکی اور مروڑ پیدا نہ ہو۔اطریفل اگر فوری استعمال کے لیے بنانا ہو تو گائے کے گھی میں چرب کرنا زیادہ مناسب ہے،بصورتِ دیگر روغنِ بادام میں۔ لمبے عرصہ تک استعمال کے لیے گھی میں چرب کر کے بنانے سے مہک آجاتی ہے۔چرب کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ بادام کا تیل یا گائے کا گھی ہتھیلی پر لگا کر دونوں ہاتھوں سے سفوف کو ملیں، یہاں تک کہ سفوف چکنا ہو جائے۔

3۔اطریفل کا بیشتر استعمال امراضِ رأس کے لیے ہوتا ہے۔

4۔اطریفل کا استعمال اکثر رات کو سوتے وقت گرم پانی سے کیا جاتا ہے۔

اطریفل کے نام کے سلسلے میں اختلاف ہے۔بعض لوگ اطریفل کو یونانی لفظ طری سے مأخوذ بتاتے ہیں، کچھ لوگ یہ خیال کرتے ہیں کہ اطریفل ویدک اصطلاح ترپھلہ کا معرّب ہے۔

اطریفل کو بنا کر چالیس روز تک رکھ چھوڑتے ہیں ،اس سے یہ مزاج حاصل کر لیتی ہے، اسی لیے اطریفلات کو ہمیشہ تیاری کے چالیس روز بعد استعمال کرایا جاتا ہے۔

اطریفلات کو مسلسل ایک دو مہینہ سے زیادہ استعمال نہیں کیا جاتا ،اگر زیادہ دن

استعمال کرنا ہوتو ایک ماہ بعد دو تین روز کا وقفہ دے کر پھر استعمال کریں، اس کا مسلسل استعمال ضعفِ معدہ کا باعث ہوسکتا ہے۔ اطباء کا خیال ہے کہ اطریفلات کی قوت ڈھائی سال تک برقرار رہتی ہے۔

جوارش:

معجون کی شکل کا ایک قوامی مرکب ہے، جو خصوصاً نظامِ ہضم کے لیے تیار کیا جاتا ہے، تاہم بعض جوارشات ایسی ہیں جو دوسرے نظام ہائے بدن میں بھی استعمال ہوتی ہیں جیسے جوارش جالینوس اور کچھ جوارش ایسی بھی ہیں جو نظامِ ہضم سے زیادہ دوسرے بدنی نظام میں مستعمل ہیں مثلاً جواش زرعونی نظامِ بول کی مخصوص دوا کے طور پر مشہور ہے۔

جوارش کی تیاری کا طریقہ معجون جیسا ہی ہے، بس جوارش کا سفوف معجون سے بڑا رکھا جاتا ہے۔ جوارش کے سفوف کو دُردُرا رکھنے کی حکمت یہ بتائی جاتی ہے کہ سفوف کا حجم بڑا ہونے سے یہ معدہ میں دیر تک ٹھہر کر تاثیر پیدا کرتے ہیں، لیکن سفوف کا بہر صورت دُردُرا رکھنا کوئی ضروری شرط نہیں ہے۔

جوارش کی وجہِ تسمیہ یہ ہے کہ یہ فارسی لفظ گوارش کا معرّب ہے۔ فارسی میں گواراندن ہاضمے میں مدد دینا اور گواردن خوب ہضم ہونے کے معنیٰ میں آتا ہے اور گوارش عملِ ہضم کو کہتے ہیں، اسی لیے جوارش عملِ ہضم کو بہتر کرنے اور نظام ہضم کے امراض دور کرنے والی دوا کو کہتے ہیں۔ اکثر طبی مصنفین نے جوارش کا معنیٰ دوائے ہاضم یا ہضم کرنے والی دوا لکھا ہے جو صحیح نہیں ہے، بلکہ جوارش کا معنیٰ عملِ ہضم ہے۔

انوشدارو:

ایک مشہور مرکب ہے، اسے عربی میں انوشدارو اور فارسی میں نوشدارو کہتے ہیں۔ انوشدارو معجون کی ایک قسم ہے جو بعض وجوہ سے ایک الگ نام سے جانا جاتا ہے۔ اس کی وجہ تسمیہ کے بارے میں عام خیال یہ ہے کہ نوش پانچ ادویہ یعنی ہلیلہ، بلیلہ، آملہ، خبث الحدید اور شہد کو کہتے ہیں اور دارو کے معنیٰ دوا کے ہیں، اس مناسبت سے نوشدارو ایسی دوا کو کہتے ہیں، جس میں مذکورہ پانچ اجزاء شامل ہوں، حالانکہ یہ بات تحقیق سے مناسبت نہیں رکھتی۔ نوشدارو

فارسی لفظ ہے، اس کی تحقیق کے لیے فارسی لغت بہتر رہنمائی کر سکتے ہیں۔ لغت میں نوش کے معنیٰ شہد لکھا ہے، جو اس مرکب کا ایک جزء ہے، اس سے معلوم ہوتا ہے کہ نوش سے پانچ ادویہ یعنی ہلیلہ، بلیلہ، آملہ، خبث الحدید اور شہد مراد لینا صحیح نہیں ہے، بلکہ نوش شہد کو کہتے ہیں۔ فارسی لغتوں میں انوشدارو کے مختلف معانی بیان کیے گئے ہیں جیسے تریاق، فادزہر، معجون کی ایک قسم جو شیریں اور خوش ذائقہ ہوتی ہے اور تفریحِ قلب، تقویتِ معدہ اور دفع آلام کی خصوصیت رکھتی ہے۔

ایک خیال یہ ہے کہ اس مرکب کی تالیف سب سے پہلے کندی نے کی تھی، اس لیے اسے معجون کندی کہتے ہیں۔ حکیم اکبر ارزانی نے قرابادین قادری میں اس کو جوارش فنجوش کے نام سے بیان کیا ہے۔ ارزانی لکھتا ہے کہ فنجوش فارسی میں خبث الحدید کو کہتے ہیں، جو اس مرکب کا جزء اعظم ہے (حالانکہ کئی لوگوں نے اس کا جزء خاص آملہ لکھا ہے)، اس لیے اس کا نام جوارش فنجوش رکھا گیا۔ ارزانی لکھتا ہے کہ یہ استرخائے معدہ، ریاح، بواسیر اور فسادِ مزاج کے لیے مفید ہے۔ بدن کے رنگ کو نکھارتی ہے اور قوتِ باہ پیدا کرنے میں بے نظیر ہے۔

اجزاء اور ترکیبِ تیاری:

ارزانی لکھتا ہے کہ ہلیلہ، بلیلہ، شیرِ آملہ، فلفل، فلفل دراز، سعد، شیطرج ہندی، سنبل الطیب ہر ایک دس درم۔ تخم شبت، تخم گندنا ہر ایک چار درم۔ خبث الحدید مدبر سو درم، شہد کف گرفتہ اور گائے کا گھی بقدرِ ضرورت۔ حسبِ دستور معجون بنائیں اور چھ ماہ کے بعد استعمال میں لائیں۔ مقدارِ خوراک دو درم۔ اگر اس نسخہ میں مشک خالص دو درم اضافہ کرلیں تو جائز ہے اور زیادہ مفید ہے۔

لَعوق (چٹنی):

لعق عربی میں چاٹنے کو کہتے ہیں، اسی سے لَعوق بنا ہے، یعنی ایسی چیز جو چاٹی جائے، اسی لیے عرفِ عام میں اسے چٹنی کہتے ہیں، گویا اس مرکب کا نام ترکیبِ استعمال کی بنیاد پر رکھا گیا ہے۔

لعوق ایک قوامی دوا ہے جو معجون کی اقسام میں شمار ہوتی ہے۔ چونکہ اسے چاٹ کر استعمال کیا جاتا ہے لہٰذا اس کے قوام کے ارتکاز کو پینے اور کھانے والی دواؤں کی درمیانی صورت پر رکھتے ہیں، چنانچہ لعوق کا قوام شربت سے گاڑھا، مگر معجون سے تھوڑا پتلا رکھا جاتا ہے۔ یہ مرکب امراض تنفس کے لیے مخصوص ہے۔ اسے چاٹ کر استعمال کرنے کی حکمت یہ ہے کہ کچھ دیر اعضائے تنفس کے بالائی

حصوں کے پاس ٹھہر کر مقامی طور پر اثرات مرتب کر سکے، اسی وجہ سے اسے چاٹنے کے فوراً بعد پانی کا استعمال نہیں کیا جاتا۔

ترکیبِ تیاری:

لعوق کے اجزاء صرف خشک دواؤں پر مشتمل ہو سکتے ہیں یا اس کی ادویہ میں جوشاندہ اور خیساندہ بھی ملا ہو سکتا ہے۔ اگر لعوق کے اجزاء صرف خشک ادویہ پر مشتمل ہوں تو ان کا باریک سفوف کر لیتے ہیں اور ان کے وزن سے پانچ گنا مقدار میں شکر، مصری یا شہد مصفیٰ لے کر قوام بناتے ہیں اور لعوق تیار کرتے ہیں۔

اگر لعوق میں جوشاندہ کی ادویہ بھی ہوں تو پہلے ان کا جوشاندہ بنا کر چھان لیں، پھر اسی جوشاندہ میں شکر یا شہد ملا کر قوام بنائیں۔ قوام تیار ہو جانے کے بعد آنچ سے نیچے اُتار کر خشک دوا کا سفوف ملائیں۔ اس کی ترکیب یہ ہے تھوڑا تھوڑا سفوف شامل کر کے اسے چمچے سے ملاتے جائیں تاکہ سفوف کی آمیزش یکساں طور پر ہو سکے۔

اگر لعوق کے نسخہ میں خیار شنبر بھی ہو تو اسے جوشاندہ کی باقی دواؤں کے ساتھ ابالنے کے بجائے جب جوشاندہ تیار کر لیں اس میں مغز خیار شنبر گھول کر چھان لیں، پھر شکر، شہد یا مصری ملا کر قوام بنائیں اور حسبِ دستور لعوق تیار کریں۔ اس کے باقی احکام معجون جیسے ہیں۔

خمیرہ:

خمیرہ معجون کی قسم کا ایک مرکب ہے، اس کی اختراع دورِ مغلیہ میں عمل میں آئی ہے۔ اُس وقت یہ امرا اور رؤسا کے ذوقِ نفاست کو سامنے رکھ کر ترکیب دیا گیا تھا۔ یہ خصوصیت سے امراضِ قلب و دماغ کے لیے استعمال ہوتا ہے۔

ترکیبِ تیاری:

خمیرہ میں شامل نباتی دواؤں کا حسبِ دستور جوشاندہ بناتے ہیں، پھر اسی جوشاندے میں تین گنا شکر ملا کر قوام کر کے دوسری خشک دوائیں ملاتے ہیں۔ اس کے بعد چولہے سے اتار کر لکڑی کے گھوٹنے سے اس قدر گھوٹتے ہیں کہ قوام کی رنگت میں سفیدی آ جائے۔ خمیرہ کو جتنا گھوٹا

جاتا ہے اسی قدر اس میں سفیدی زیادہ آتی ہے۔خمیرہ کو گھوٹنے سے اس میں اجزائے ہوائیہ مل جاتے ہیں جس سے یہ خمیر کے مانند پھول جاتا ہے، اس لیے خمیرہ کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔

دوسری قوامی دواؤں کی طرح خمیرہ کو پھپھوند وغیرہ سے محفوظ رکھنے کے لیے ستِ لیموں اور ستِ لوبان بطور preservative ملا لیتے ہیں، ان محافظ ماڈوں کی شمولیت سے اس کے خراب ہونے کا اندیشہ نہیں رہتا۔

اگر خمیرہ میں مشک، عنبر اور زعفران جیسی ادویہ شامل ہوں تو ان کو عرقِ کیوڑہ یا عرقِ گلاب میں حل کر کے گھوٹنے کے دوران ملا لیتے ہیں۔اگر خمیرہ میں حجریات شامل ہوں تو ان کا انتہائی باریک سفوف کر کے گھوٹنے کے دوران شامل کرتے ہیں۔ورقِ طلا اور ورقِ نقرہ بھی گھوٹنے کے دوران ملائے جاتے ہیں۔خمیرہ کے باقی احکام وہی ہیں جو معجون کے ہیں۔

ایک بڑی غلط فہمی:

حکیم محمد کبیر الدین لکھتے ہیں کہ ''خمیرہ کو خمیرہ اس لیے کہا جاتا ہے کہ اس مرکب میں کچھ عرصہ بعد کم و بیش خمیر پیدا ہو جاتا ہے''۔خمیرہ کے سلسلے میں یہ بڑی غلط فہمی ہے، حکیم محمد کبیر الدین کی نقل اور تتبع میں بعد کے اکثر مصنفین نے بھی یہ غلطی دہرائی ہے۔ پروفیسر حکیم غفران احمد اطباء کے اس مغالطہ کا ازالہ کرتے ہوئے لکھتے ہیں: ''بعض لوگ خمیرہ کہے جانے کی وجہ یہ بیان کرتے ہیں کہ اس میں تخمیری کیفیت پیدا ہو جاتی ہے، جو درست نہیں ہے۔اس کے اندر شکر کا ارتکاز اتنا زیادہ ہوتا ہے کہ تخمیر کے ذمہ دار جرثومے ہلاک ہو جاتے ہیں، لہٰذا تخمیر کا عمل واقع نہیں ہو پاتا ہے۔یوں بھی اگر اس مرکب میں تخمیری عمل واقع ہو تو اس کے دوائی اثرات میں تبدیلی واقع ہو جائے گی، جو اس کی ترکیب و تشکیل کے عمل کے منافی ہوگی''۔

لبوب:

لبوب معجون کی ایک قسم ہے۔عربی میں لُب مغز کو کہتے ہیں، اس کی جمع لبوب ہے۔اس مرکب میں وافر مقدار میں مغزیات جیسے مغز بادام، مغز اخروٹ، مغز پستہ، مغز چلغوزہ، مغز تخم کدو، مغز تخم خیارین شامل ہوتے ہیں، اس خصوصیت کی وجہ سے معجون کی یہ خاص شکل لبوب کے نام سے

جانی جانے لگی مثلاً لبوبِ کبیر، لبوبِ صغیر، لبوبِ بارد وغیرہ۔ لبوب کا استعمال تقویتِ باہ کے لیے کیا جاتا ہے۔ مغزیات پر مشتمل ہونے کی وجہ سے لبوب، معجون کی دوسری اقسام کے مقابلہ میں خوش ذائقہ ہوتے ہیں۔ لبوب کی تیاری کے وہی اصول وضوابط ہیں جو معجون کے ہیں۔

مُربّٰی:

مربّٰی کے معنیٰ پرورده (preserved) کے ہیں۔ مربیٰ ایک قوامی مرکب ہے، اس سے تازہ پھلوں کو خواص کے ساتھ محفوظ کر لیتے ہیں تا کہ بوقتِ ضرورت دوسرے موسم میں بھی استعمال کے لیے دستیاب رہیں۔ مربیٰ بنانے کے لیے اچھے تازہ اور عمدہ پھلوں کا انتخاب کیا جاتا ہے۔

ترکیب تیاری:

جس پھل کو مربیٰ کر کے محفوظ کرنا ہو، اگر اس کا چھلکا سخت نہ ہو تو بغیر چھلے ہوئے اور سخت چھلکے والے پھلوں کو چھیل کر پانی میں اس قدر پکائیں کہ گل کر نرم ہو جائے۔ جب یہ خشک ہو جائے تو قوام میں ڈال کر محفوظ کر لیتے ہیں۔ دوسرے روز قوام پتلا ہو جایا کرتا ہے، قوام کو مربیٰ کے ساتھ اس قدر پکائیں کہ درست ہو جائے، اس کے بعد اتار کر رکھ لیں۔ تیسرے روز قوام پتلا نظر آئے تو پھر پکا لیں۔

مربّٰی آملہ:

آملہ کو سوئیوں کے گچھے سے اچھی طرح گودیں تا کہ آملہ کو پرورده کرنے پر شیرے کے اثرات اندر تک پہنچ سکیں۔ آملہ کو گودنے کے بعد تین گھنٹہ تک چونے کے پانی میں بھگوئیں، اس کے بعد جوش دے کر پانی سے نکال کر رکھ دیں، جب سارا پانی سوکھ جائے تو قوام میں ڈال کر محفوظ کر لیں۔ دوسرے تیسرے دن قوام ڈھیلا محسوس ہو تو پکا کر گاڑھا کر لیں۔

آملہ کینڈی:

آملہ کینڈی (candy) بھی مربیٰ آملہ کی ایک شکل ہے، لیکن یہ قوام میں پرورده نہیں کی جاتی۔ اسے بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ اسے دو دن کے لیے پانی میں بھگو کر نرم کر لیں، پھر سوئیوں سے گودیں۔ اس کے بعد ابلتے ہوئے پانی میں چند منٹ پکا کر نکال لیں، پھر ایک دن کے لیے پھٹکری کے پانی

میں بھگوئیں۔اس کے بعد صاف پانی سے دھل کر خشک کریں،اس سے آملہ کی قاشیں الگ ہوجائیں گی،اگر نہ ہوں تو ہاتھوں سے الگ کرلیں۔اس پر شکر کا سفوف چھڑک کر خشک کریں۔یہ عمل دو تین بار کریں۔

مربیٰ بیلگری

بیلگری کا سخت چھلکا اتار کر گودے کو قاش کی شکل میں کاٹ لیں اور حسبِ دستور قوام میں پرورده کرلیں۔

پیٹھے کا مربیٰ:

پیٹھے کو چھیل کر اس کے بیجوں کو دور کرلیں اور موٹی قاشیں بنائیں۔اس کے بعد بڑے پتیلے میں پانی لے لیں، برتن کے اوپر کپڑا باندھ کر اس پر قاشیں پھیلا دیں اور اسے کسی برتن سے ڈھک کر پتیلے کے نیچے آگ جلائیں، بھاپ کی حرارت سے پیٹھے کی قاشیں جب گل کر نرم ہوجائیں تو انہیں قوام میں پرورده کرلیتے ہیں۔

مربیٰ گزر:

گاجر کے مربیٰ کو کہتے ہیں۔گاجر کا مربیٰ بنانے کے لیے بقدرِ ضرورت اچھے تازہ اور عمدہ گاجر لیں، انہیں چھیل کر گاجر کے درمیان کا سخت حصہ نکال دیں اور مناسب سائز کی قاشیں بنالیں، پھر پیٹھے کی طرح انہیں بھاپ پر رکھ کر نرم کر کے قوام میں پرورده کرلیں۔

مربیٰ صندل

اس کے نام سے مغالطہ ہوتا ہے کہ یہ صندل کا مربیٰ ہے، جب کہ یہ پیٹھے کا مربیٰ ہے، جسے صندل کی خوشبو سے بسا دیا جاتا ہے۔

گُل قند، گُل شکر، گُل انگبیں:

یہ بھی مربیٰ کی ایک شکل ہے، مگر ان میں پھلوں کے بجائے پھول پرورده کیے جاتے ہیں تاکہ پھول کے خواص عرصہ تک محفوظ رہ کر معالجاتی مقصد سے استعمال ہوسکیں۔قند، شکر اور شہد کے قوام میں پرورش پاکر پھول محفوظ ہوجاتے ہیں، تاہم احتیاط کی غرض سے اس میں preservative بھی شامل کردیتے ہیں۔قند کے قوام میں تیار کریں تو گُل قند کہتے ہیں، شکر میں پرورده کرنے کی صورت میں گُل شکر سے موسوم کرتے ہیں، جب کہ شہد میں بنانے کی صورت میں

گُل انگبیں کہنے لگے۔ 'انگبیں' فارسی میں شہد کو کہتے ہیں۔ گُل انگبیں کو عربی میں جُلنجبین کہتے ہیں، یہ دراصل گُل انگبیں کا معرّب ہے۔ گُل انگبیں کو گل قند عسلی بھی کہتے ہیں۔ گویا گل انگبین، جُلنجبین اور گل قند عسلی یہ تینوں مترادف نام ہیں۔

عرف عام میں گُل سے مراد گلاب کا پھول ہوتا ہے۔ ابتداً گلاب کے پھول سے ہی گُل قند تیار ہوتے تھے، بعد میں یہ تخصیص ختم ہوگئی اور گلاب کی طرح دوسرے پھولوں سے بھی گل قند بنانے لگے، وہ بھی گلُ قند ہی کہے جاتے ہیں، مگر امتیاز کے لیے ان کے نام میں متعلقہ پھول کا نام بھی جوڑ دیتے ہیں، مثلاً سیوتی کے پھول سے بنے گُل قند کو گُل قند سیوتی کہتے ہیں۔ گویا کسی بھی پھول سے گل قند بنا کر اسے پروردہ کر کے محفوظ کیا جا سکتا ہے۔

گُل قند بنانے کے لیے تازہ پھول بہتر ہوتے ہیں، اگر یہ تازہ نہ ہوں تو عرقِ گلاب یا کسی اور مناسب عرق میں تر کر کے نرم کر لیتے ہیں، کبھی عرق کے بجائے پانی میں بھی تر کر لیتے ہیں، پھر ان سے گل قند بناتے ہیں۔ دوسری قوامی دواؤں کی طرح گل قند کو دھات سے بنے برتن میں نہیں رکھتے۔ مناسب ہے کہ اسے شیشے، چینی یا مٹی کے روغنی برتن میں رکھیں۔

طریقۂ تیاری: جن پھولوں کا گل قند بنانا ہو، ان کی تازہ پنکھڑیاں لے کر ضرورت کے مطابق بورہ، شکر، مصری یا شہد کے قوام میں پروردہ کریں۔ گل قند میں شیرینی کی مقدار ہم وزن سے لے کر چار گنی تک ہو سکتی ہے، لیکن اڑھائی گنا سے زیادہ ملانے پر قوت کم ہو جاتی ہے۔

گُل قند آفتابی:

ایک مرتبان لے کر اس میں پھول کی پنکھڑی اور شیرینی ملا کر مرتبان کو دو ہفتہ کے لیے دھوپ میں رکھ دیتے ہیں، اس درمیان اسے وقفہ وقفہ سے چلاتے رہتے ہیں۔ دھوپ میں رکھنے کے باعث اسے آفتابی کہتے ہیں۔ دھوپ کی گرمی سے اس میں لطیف حرارت پیدا ہو جاتی ہے اور گُل قند میں قوتِ تلیین بڑھ جاتی ہے۔

گُل قند آبی:

پھول کی پنکھڑی اور شیرینی کو باہم ملاتے ہیں اور اس کے برتن کو سربستہ کر کے تین دن

کے لیے پانی میں رکھتے ہیں، اسی مناسبت سے اسے گل قند آبی کہتے ہیں۔ پانی کی تاثیر کے باعث اس گل قند میں تبرید اور ترطیب کی صلاحیت پیدا ہو جاتی ہے۔

گُل قند ماہتابی:

یہ گل قند، گلِ چاندنی سے بنایا جاتا ہے۔ اسے گل قند آفتابی کے برعکس چاند کی روشنی میں رکھتے ہیں، اسی لیے گل قند ماہتابی کہتے ہیں۔ چاند کو فارسی میں ماہتاب کہتے ہیں۔

مفرِّح:

معجون کی ایک قسم ہے، جو فرحت بخش اجزاء پر مشتمل ہوتی ہے، اسی لیے اسے علاحدہ نام دے دیا گیا، ورنہ اس کی تیاری کا طریقہ معجون جیسا ہی ہے۔ یہ قلب میں فرحت اور انبساط پیدا کرتا ہے۔ مفرح حار، مفرح بارد، مفرح شیخ الرئیس، مفرح یاقوتی معتدل وغیرہ چند معروف مفرحات ہیں۔

دواء المسک:

یہ بھی معجون کی ایک قسم ہے۔ اس میں دیگر نباتی، معدنی اور حیوانی ادویہ کے ساتھ مشک بھی شامل ہوتا ہے، جسے عربی میں مِسک کہتے ہیں۔ اس میں حجریات بھی شامل ہوتے ہیں، انہیں خوب باریک کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ اعضائے رئیسہ کو تقویت دینے اور عمومی ضعف کو دور کرنے میں یہ مرکب خاص افادیت رکھتا ہے۔

معروف یونانی غذاؤں کی ترکیبِ تیاری

بیضۂ نیم برشت:

نیم برشت کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ انڈے کو ابلتے ہوئے پانی میں اتنی دیر رکھیں کہ معتدل رفتار سے سو تک گنتی گنی جا سکے۔بس سفیدی قدرے جم جائے ،مگر زردی منجمد نہ ہونے پائے۔معنوی طور پر ایسے انڈے کو بیضۂ نیم جوش کہا جانا چاہیے ،اس لیے کہ بیضۂ نیم برشت لغوی طور پر ایسے انڈے کو کہتے ہیں جو آدھا بھنا ہوا ہو، جسے انگریزی میں half fry egg کہتے ہیں۔

تلبینہ:

یہ طب نبوی کی ایک معروف غذا ہے جو جَو ،شہد اور دودھ سے تیار کی جاتی ہے۔اسے بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ جو کا آٹا دو بڑے چمچے لیں ،اسے ایک کپ تازہ پانی میں گھول لیں، دو کپ پانی علاحدہ گرم کریں ، پھر اس میں جَو کے محلول کو ڈال کر پکائیں ،اس دوران اسے چلاتے رہیں ، جب گاڑھا ہو جائے تو چولہے سے اتار لیں۔اس میں دو کپ پکا ہوا دودھ اور حسب ذائقہ شہد ملا لیں۔ نیم گرم استعمال میں لائیں۔اگر جَو کا آٹا نہ ملے تو اس کی جگہ جَو کا دلیا لے سکتے ہیں۔گاہے تلبینہ کو خوش بودار بنانے کے لیے الائچی پاؤڈر ملا لیتے ہیں۔یہ مقوی غذا ہے، بیماری سے ہونے والی نقاہت دور کرنے میں بے حد مفید ہے۔

خبیص:

ایک قسم کی روٹی ہے جو تِل ،روغنِ زیتون اور شہد ملا کر بنائی جاتی ہے۔خبیص ایک قسم کا

حلوہ بھی ہے، جو کھجور اور گھی سے بنایا جاتا ہے۔

حریرہ:

حریرہ کو حسا اور حسو بھی کہتے ہیں۔ یونانی طب میں ایک لذیذ، خوش ذائقہ اور لطیف غذا کے طور پر اس کا بکثرت چلن ہے، جو اتنا عام ہے کہ لوگ مقوی غذا کے طور پر خود گھروں میں بنا کر استعمال کرتے ہیں۔ حریرہ تیار ہونے کے بعد ایک گاڑھا مشروب بن جاتا ہے۔

تقویتِ دماغ کے لیے بادام کے حریرہ کا ایک نسخہ درج ذیل ہے:

حریرہ مغز بادام والا:

اجزاء:

مغز بادام شیریں مقشر دس عدد، تخم خشخاش 6 گرام، مکھن 20 گرام، مصری 20 گرام، زعفران ایک گرام۔

طریقۂ تیاری:

مغز بادام، خشخاش اور مصری کو سل پر الگ الگ پیسیں، اس کے بعد دودھ یا پانی ملا کر پکائیں۔ حریرہ تیار ہو جانے کے بعد اسے گھی سے بگھار لیں۔ زعفران کو آخر میں ملائیں۔

دال کا پانی:

دال کا پانی تیار کرنے کے لیے 60 گرام دال کو .750ml پانی میں اتنی دیر پکائیں کہ اچھی طرح گل جائے اور پانی .150ml رہ جائے۔ ذائقہ کے لیے پسند کے مطابق نمک شامل کر لیتے ہیں۔ اسے چھان کر استعمال کرتے ہیں۔

دلیا:

عمدہ قسم کے گیہوں کو بھاڑ میں قدرے بھون کر اس طرح پیسیں کہ دردرا ہو جائے، یہی دلیا ہے۔ بوقتِ ضرورت اسے گھی میں بھونیں، پھر دودھ اور پانی کے ہمراہ پکائیں، ذائقہ کے لیے اس میں تھوڑی مصری یا شکر ملا لیں۔ ذیابیطس کے مریضوں کے لیے مصری اور شکر کی جگہ حسب ذائقہ نمک کا استعمال کر سکتے ہیں۔

ساگودانہ:

ساگودانہ بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ آدھا لیٹر پانی یا دودھ پکائیں، جب اُبال آجائے

تو25 گرام ساگودانہ لے کرتھوڑا تھوڑا ملائیں اور چلاتے جائیں،اسے قدرے پتلا ہی رکھیں، زیادہ گاڑھا نہ کریں۔

شوربہ:

گوشت کی صاف ستھری بوٹیاں لے کر قیمہ کرلیں،اس میں تھوڑا مسالہ اور حسبِ ذائقہ نمک ملا کر پکائیں، جب اچھی طرح گل جائے تو تھوڑا گھی ملا کر بھونیں، بھونتے وقت دہی بھی ملا سکتے ہیں۔اس میں پانی ڈال کر تھوڑا پکا کر چھان لیں، یہی شوربہ ہے۔

فالودہ:

اجزاء:

نشاستۂ گندم 12 گرام،شیر گاؤ 500 ml.،شکر 500 گرام،گلاب 12 گرام

ترکیبِ تیاری:

نشاستۂ گندم کو دودھ میں پکائیں، جب گاڑھا ہو جائے تو ایک ٹھنڈے پانی سے بھرے برتن پر چھلنی رکھ کر اس میں گاڑھے قوام کو ڈالیں کہ چھن کر پانی میں آجائے۔پہلے سے شکر کی چاشنی بنا کر رکھیں۔ایک پیالہ میں چاشنی، فالودہ اور گلاب ملا کر استعمال میں لائیں۔اس میں تھوڑی برف ڈال لیں تو مرغوب ہو جاتا ہے۔

فیرنی:

عمدہ خوشبودار چاول 25 گرام لے کر دھل لیں،اسے نرم کرنے کے لیے تھوڑی دیر صاف پانی میں بھگوئیں، پھر سل بٹہ سے باریک پیس لیں،اس میں تھوڑا پانی ملا کر چھانیں۔ اسے ایک لیٹر گائے کے دودھ میں ایک گھنٹہ پکائیں،اس دوران اسے چلاتے رہیں۔تیاری سے پہلے ذائقہ کے مطابق شکر یا مصری ملا لیں۔اسے چھوٹی چھوٹی کٹوریوں میں نکال کر جما لیں۔ کٹوریوں کے بجائے مٹی کی پیالیاں ہوں تو اس میں لذت زیادہ محسوس ہوگی۔

کھیر:

عمدہ خوشبودار چاول لے کر دودھ میں پکائیں،اس میں ذائقہ کے مطابق شکر ملا لیں،خوشبو کے لیے عرقِ گلاب یا کیوڑہ بھی شامل کر سکتے ہیں۔

ماء الجبن:

ماء الجبن دراصل دودھ کو پھاڑ کر بنایا جاتا ہے۔ دودھ کو پھاڑنے سے اس کی مائیت، جبنیت (پنیر) سے علاحدہ ہو جاتی ہے، اسے چھان کر الگ کر دیتے ہیں۔ یہی پانی ماء الجبن کہلاتا ہے۔ دودھ کو پھاڑنے کی ترکیب یہ ہے کہ مناسب مقدار میں دودھ لے کر قلعی دار دیگچی میں پکائیں، جب ابلنے لگے تو اس پر لیموں یا کسی ترش چیز کا چھینٹا ماریں، اس سے دودھ پھٹ جائے گا، اسے ٹھنڈا کر کے چھان لیں۔

بکری کے دودھ سے بنا ماء الجبن طبی لحاظ سے بہتر خیال کیا جاتا ہے۔ بکری کے دودھ سے معیاری ماء الجبن تیار کرنے کے لیے یہ اہتمام کرتے ہیں کہ گابھن (حاملہ) بکری کو حمل کے دوران سرد و تر چارہ مثلاً پالک اور خرفہ وغیرہ کھلاتے ہیں اور آرام و سکون سے رکھتے ہیں۔ بچہ کی پیدائش کے چالیس روز بعد اس کا دودھ کام میں لاتے ہیں۔ اس اہتمام کی وجہ سے ماء الجبن میں تبرید اور ترطیب کی تاثیر مزید عمدہ ہو جاتی ہے۔ دوسرے جانوروں کے دودھ سے بھی ماء الجبن تیار کیا جا سکتا ہے، مگر طبی خوبیاں پروردہ بکری کے دودھ سے بنے ماء الجبن میں زیادہ ہوتی ہیں۔

ماء الحمص:

یہ چنے کا پانی ہے، اسے آبِ نخود اور حمیصہ بھی کہتے ہیں۔

ترکیبِ تیاری: عمدہ چنا لے کر دھو لیں تاکہ گرد و غبار کی آلودگیاں دور ہو جائیں، پھر اسے پانی میں بھگوئیں۔ پانی اتنا ہو کہ چنے کی سطح سے دو انگل اوپر تک آجائے۔ ایک شب بھگونے کے بعد نتھار کر پانی الگ کر لیں، یہی ماء الحمص ہے۔

ماء الرائب:

ماء الرائب دہی کے پانی کو کہتے ہیں۔ اسے حاصل کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ عمدہ قسم کا دودھ لے کر اسے پکائیں اور دہی جما لیں۔ اس دہی کو ایک دبیز کپڑے میں باندھ کر لٹکا دیں، دھیرے دھیرے سارا پانی ٹپک کر نیچے رکھے برتن میں جمع ہو جائے گا، یہی پانی ماء الرائب ہے۔

ماء الشعیر (barley water):

ماء الشعیر جَو کے پانی کو کہتے ہیں، یہ جَو کو پکا کر حاصل کیا جاتا ہے۔ ماء الشعیر کو آشِ جَو،

شعیرہ، آب جَو افشردہ، کشکاب اور ہندی میں یوہ گوہ کہتے ہیں۔ماء الشعیر دوائی اور غذائی دونوں مقصد سے استعمال ہوتا ہے، اسی لحاظ سے تیاری کی ترکیبیں اور اس میں شامل اضافی اجزاء بدل جاتے ہیں۔اس کے مطابق الگ الگ نام دیا گیا ہے جیسے کشک الشعیر ،ماء الشعیر محمص اور ماء الشعیر ملحّم وغیرہ۔وہ قسم جسے صرف ماء الشعیر کہتے ہیں، خالص دوائی مقصد سے استعمال ہوتا ہے۔

روایتی طریقۂ تیاری:

ماء الشعیر بنانے کا روایتی طریقہ یہ ہے کہ عمدہ موٹے جَو لے کر تھوڑی دیر پانی میں بھگوتے ہیں تاکہ چھلکے نرم ہوجائیں اور کوٹنے پر آسانی سے الگ ہوجائیں، پانی سے نکال کر جَو کو کوٹ کر صاف کر لیتے ہیں، اسے جو مقشر اور گھاٹ کہتے ہیں۔50 گرام جو مقشر لے کر سو لیٹر پانی میں اتنا اُبالتے ہیں کہ جَو پھول کر پھٹ جائے، پانی گاڑھا ہوجائے اور اس کا رنگ سرخی مائل ہوجائے۔ اسے چھان کر مصری یا کسی مناسب شربت کے ساتھ استعمال کرتے ہیں۔

روایتی طریقہ سے بننے والے ماء الشعیر میں دوائی افادیت کے حامل اجزاء پورے طور پر نہیں آپاتے ہیں۔اگر اسے ذیل کے طریقہ سے بنایا جائے تو دوائی اثر وافر مقدار میں ہوتا ہے اور مطلوب کے حصول میں ماء الشعیر زیادہ مفید ہوتا ہے۔

جدید طریقۂ تیاری:

جَو کو پانی میں بھگو کر کسی مرطوب جگہ رکھ دیں تاکہ انکھوے نکل آئیں۔اسے ہلکی آنچ پر بھون کر اوکھلی میں کوٹ لیں۔اس مقشر جَو کو مقررہ مقدار میں لے کر پانچ گنا پانی کے ساتھ گرم راکھ پر رکھیں، جس کا درجۂ حرارت 60-55 ڈگری سے زیادہ نہ ہو۔دو گھنٹہ رکھنے کے بعد پانی نتھار لیں، پھر پانچ گنا پانی شامل کر کے دو گھنٹے کے لیے بدستور رکھیں اور نتھار کر پانی حاصل کر لیں۔ دونوں پانیوں کو ملا کر vacuum pan میں ڈال کر 55 ڈگری پر تبخیر کر کے مطلوبہ ارتکاز کا بنائیں۔اس میں نمکیات، وٹامن اور شحمین کے علاوہ ڈکسٹروز، مالٹوز، سوکروز اور ڈکسٹرین کی وافر مقدار ہوتی ہے۔

اس طرح آشِ جو کی تیاری میں کچھ نئے اجزا کی تکوین ہوتی ہے اور یہ عام عصارہ سے مختلف ہوجاتا ہے۔اس بنا پر اس کے خواص روایتی طریقہ سے تیار ماء الشعیر سے الگ ہوجاتے

ہیں۔ اس طریقے سے تیار جَو مقشر کو جب پانی کے ساتھ گرم راکھ پر رکھتے ہیں تو جَو میں موجود اسٹارچ اور ایک انزائم diastase باہم تعامل کرتے ہیں، اس سے غیر حل پذیر اسٹارچ ڈکسٹروز، مالٹوز، سوکروز اور ڈکسٹرین وغیرہ میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ درجۂ حرارت 60-55 ڈگری سے زیادہ ہو تو diastase کا کسر ہونے لگتا ہے، اسی لیے بھگونے، بھوننے اور تبخیر میں اس کا لحاظ رکھتے ہیں تا کہ یہ طبعی حالت پر قائم رہے۔

کشک الشعیر :

کشک الشعیر ایسے مریضوں کے لیے تیار کیا جاتا ہے، جنہیں لطیف اور زود ہضم غذا کی ضرورت ہوتی ہے۔ اسے بنانے کا طریقہ ماء الشعیر سے ذرا مختلف ہے۔ کشک الشعیر بنانے کے لیے جَو مقشر کو ایک دو بار ابال کر پانی ضائع کر دیتے ہیں، پھر کشک الشعیر بنانے کے لیے دوسرا پانی ڈال کر اُبالتے ہیں، جب پکتے پکتے جَو پھٹ جائیں تو انہیں گھوٹ دیتے ہیں، جس سے ماء الشعیر ایک گاڑھا سیال بن جاتا ہے، یہی کشک الشعیر کہلاتا ہے۔ اس میں جَو کے غیر حل پذیر اجزاء بھی ہوتے ہیں، اس سے غذائیت بڑھ جاتی ہے۔

ماء الشعیر محمص :

پہلے جَو کو بریاں کر کے مقشر کرتے ہیں، پھر حسبِ دستور ماء الشعیر تیار کرتے ہیں۔ جَو کو بریاں کرنے کی وجہ سے محمص کی صفت لگاتے ہیں۔ جو کو بھوننے کی وجہ سے قوتِ قابضہ پیدا ہو جاتی ہے، اسی لیے ماء الشعیر محمص اسہال اور پیچش کے مریضوں میں استعمال کرتے ہیں۔ اگر قوتِ قابضہ مزید بڑھانی ہو تو ماء الشعیر بناتے وقت ایک پوٹلی میں باندھ کر پوستِ خشخاش ڈال دیتے ہیں۔

ماء الشعیر ملحم :

ماء الشعیر کی تقویت اور غذائیت میں اضافہ کے لیے اس میں گوشت شامل کر دیتے ہیں۔ گوشت (لحم) کی شمولیت کی وجہ سے اسے ماء الشعیر مُلحم کہتے ہیں۔ اسے بنانے کے درج ذیل دو طریقے ہیں:

1۔ گوشت کو ضروری مسالوں کے ساتھ قورمہ کی طرح پکائیں، مگر گھی نہ ڈالیں، اگر ڈالیں بھی تو بے حد قلیل مقدار میں، پھر 60 گرام جَو مقشر (بارلی) کو تازہ پانی میں پکا کر اس میں پکا

ہوا گوشت ملا کر مزید جوش دیں۔ جب گوشت اور جو دونوں اچھی طرح گل جائیں تو اسے اتار کر سرد کر کے چھان لیں، یہی ماء الشعیر مُلَحَّم ہے۔

2۔ ماء الشعیر مُلَحَّم بنانے کی دوسری ترکیب یہ ہے کہ جو مقشر (بارلی) کو آبِ یخنی میں اس قدر پکائیں کہ گاڑھا ہو جائے۔

ماء العسل (honey water):

یہ شہد اور پانی کا مرکب ہے۔ ماء العسل تیار کرنے کی معروف ترکیب یہ ہے کہ ایک حصہ شہد کو چار حصہ پانی میں ملا کر جوش دیں، جب تہائی پانی جل جائے تو سرد کر کے کام میں لائیں۔ گاہے پانی کا تناسب چھ حصہ یا آٹھ حصہ بھی رکھتے ہیں۔

پانی کے بجائے کسی مناسب عرق میں شہد ملا کر ماء العسل تیار کرنا زیادہ سود مند ہے۔ اگر عرقِ گلاب کے ساتھ تیار کریں تو یہ جلاّب کہلاتا ہے۔

کبھی معالجاتی تقاضوں سے ماء العسل کی تیاری میں کچھ دوائیں شامل کر دی جاتی ہیں، تب اسے ماء العسل مرکب کہتے ہیں۔

ماء الفواکہ (fruit juice):

ماء الفواکہ پھلوں کے جوس کو کہتے ہیں۔ طبی ضرورت سے پھلوں کے جوس کا استعمال یونانی معالجہ کا ایک اہم حصہ ہے۔ سنگترہ، موسمی اور انار وغیرہ میں وافر مقدار میں رس ہوتا ہے، اسے جُوسر کی مدد سے آسانی سے حاصل کیا جا سکتا ہے۔ جن پھلوں میں رس کم ہوتا ہے، انہیں پانی میں پکا کر عصارہ کی صورت میں حاصل کرتے ہیں۔ سیب اور بہی جیسے پھلوں کا جوس اسی طرح نکالتے ہیں۔

ماء اللحم:

اسے ماء اللحم اور عرق ماء اللحم دونوں ناموں سے جانتے ہیں۔ اس کا شمار یونانی طب کے ایسے مرکبات میں ہے، جو افادیت کے لیے صدہا برس سے استعمال میں ہیں۔ یونانی طب میں اس کا استعمال خالص دوا اور دوائے غذائی دونوں مقصد سے رہا ہے۔ ابن سینا نے خالص ماء اللحم یا عرق ماء اللحم کو ضعفِ قلب کی ایک اکسیری دوا بتایا ہے۔ ابن سینا اور دوسرے مصنفین نے ضعفِ قلب میں جس ماء اللحم کی افادیت بیان کی ہے اسے عملِ تعریق و تقطیر سے حاصل کیا

جاتا ہے۔اسی وجہ سے قدیم قرابادینی کتب میں ماءاللحم کا تذکرہ قلب کی دواؤں کے ذیل میں کیا گیا ہے۔

جو ماءاللحم دوائے غذائی کے طور پر دق وغیرہ کے مریضوں میں دیا جاتا ہے،اس کی تقطیر وتعریق نہیں کی جاتی تاکہ اس میں گوشت کے آبی اجزء کے ساتھ لحمی اجزاء جیسے پروٹین،شحم،کاربوہائڈریٹ،امینوایسڈ،حیاتین اور منرل وغیرہ بھی شامل رہیں۔بغیر تقطیر اور تعریق کے جو چیز ماءاللحم کے نام سے استعمال ہورہی تھی وہ خالص ماءاللحم یا عرق ماءاللحم کے بجائے یخنی کی ایک شکل تھی جو ماءاللحم کے نام سے دوائے غذائی کے طور پر استعمال ہورہی تھی۔ قرابادینوں میں مقطر(عرق ماءاللحم)اور غیر مقطر(یخنی)دونوں کا تذکرہ ملتا ہے۔

ماءاللحم کے ایک تجزیاتی مطالعہ میں ڈاکٹر سلیم الزماں صدیقی نے یہ تحقیقی نتیجہ پیش کیا کہ عملِ تعریق سے حاصل کیے ہوئے ماءاللحم میں لحمی اجزاء نہیں ہوتے۔تحقیق کے نام پر لحمی اجزاء کی تلاش اس لیے عبث تھی کہ وہ اطباء جو گوشت کے پانی کی تقطیر کرکے عرق ماءاللحم کا استعمال کررہے تھے،ان کا مطلوب صرف وہ پانی تھا جو گوشت کے جرم میں پایا جاتا ہے۔گوشت کے فوائد کے لیے وہ اسے یخنی کی صورت میں استعمال کیا کرتے تھے۔حیرت ہوتی ہے کہ حکیم محمد کبیرالدین جیسا عبقری شخص جو طبی لٹریچر پر وسیع نگاہ رکھتا تھا،ڈاکٹر سلیم الزماں صدیقی کی اصلاح کے بجائے،اس تحقیق کو مثبت سمجھ کر اپنی تقریروں اور تحریروں سے اس کی تشہیر شروع کردی اور وہ عرق ماءاللحم جس کو اطباء گوشت کے پانی کے طور پر استعمال کرتے تھے،بے سود اور منفعت سے خالی بتانا شروع کردیا۔یہ جدید تحقیق سے مرعوبیت کا دور تھا(جو بہت حد تک اس وقت بھی ہے)اس لیے بہت سے دوسرے اطباء عرق ماءاللحم کا اصل موقف رکھنے کی جرأت نہیں کرسکے اور خاموشی اختیار کرلی،جب کہ کچھ دوسرے اطباء،جس میں بعد کے لوگ بھی شامل ہیں،حکیم محمد کبیرالدین کی باتوں کو اپنی تقریروں اور تحریروں سے آگے بڑھانے میں لگ گئے۔حالانکہ ان پر فردِ جرم کم عائد ہوتی ہے،اس لیے کہ ان کے مبلغِ علم میں درک ورسائی کی صلاحیت بہت زیادہ نہیں تھی۔بہر حال اس ناسمجھی کی وجہ سے عرق ماءاللحم جیسا مفید مرکب بے کار کہہ کر متروک کردیا گیا۔اس وقت ماءاللحم کے نام سے جو چیز دواخانوں سے تیار ہورہی ہے،وہ عرق ماءاللحم کے بجائے یخنی اور گوشت کے محلول کا ایک مرکب ہے۔طلبہ کی

معلومات کے لیے یہاں دونوں صورتیں اوران کی تیاری کی ترکیب درج کی جارہی ہے۔

حکیم افتخار الحق تکمیلی نے اپنے ایک مضمون میں جو جہان طب میں شائع ہوا ہے اور پروفیسر غفران احمد نے اپنی کتاب 'اصول دواسازی' میں ڈاکٹر سلیم الزماں صدیقی اور حکیم محمد کبیر الدین کی عرق ماءاللحم کی ناقص تحقیق اور تشہیر پر تفصیل سے گفتگو کی ہے۔

عرق ماءاللحم (ترکیبِ تیاری):

سرخ اور فربہ گوشت لے کر اس کی چربی وغیرہ صاف کریں، پھر ورق ورق کر کے میٹھے پانی میں خوب پکائیں تاکہ بالکل گل جائے۔اس کے بعد قرع انبیق سے عرق کشید کریں۔

اگر عرق ماءاللحم کو قوی التاثیر بنانا ہو تو مناسب مقدار میں بہی، سیب، ترنج اور لطیف اشیائے حارہ شامل کر کے گوشت کے ساتھ جوش دیں اور بدستور تقطیر کریں۔

(عرق ماءاللحم کا یہ نسخہ قرابادین قادری سے ماٴخوذ ہے)

ماءاللحم غیر مقطّر: (ترکیب تیاری)

ایک سالہ بکری کا گوشت لے کر چربی وغیرہ صاف کرلیں۔اسے قیمہ کر کے پتیلے میں رکھیں، اس پر قدرے گلاب چھڑک دیں۔برتن کا منہ بند کر کے ہلکی آنچ پر پکائیں تاکہ پانی گوشت سے جدا ہو جائے۔اس میں نمک اور کشنیز خشک بھی ملا سکتے ہیں۔گوشت کی تری حاصل کر کے تھوڑا پکا کر لذیذ بنالیں۔دق کے مریضوں کے لیے یہ مفید ہے۔

(قرابادینوں اور مرکبات کی کتابوں میں ماءاللحم کی تیاری کی متعدد ترکیبیں لکھی ہیں، مذکورہ نسخہ قرابادین قادری سے ماٴخوذ ہے)

یخنی:

یخنی بنانے کی معروف ترکیب یہ ہے کہ گوشت میں تھوڑا نمک ملا کر پکائیں، اس میں الائچی، دھنیا اور پیاز کی پوٹلی بنا کر ڈال دیں، جب گوشت خوب پک جائے تو آبِ گوشت (یخنی) الگ کرلیں۔اسے گھی سے بگھار کر استعمال میں لائیں۔

خلاصہٴ لحم:

یخنی کے ذیل میں خلاصہٴ لحم کا تذکرہ بھی کیا جاتا ہے۔یہ گوشت کا محلول ہے، جو ایک

طرح سے ہمدرد دواخانہ کی جدّت ہے، اسے یخنی کو قوی التاثیر بنانے کے لیے کرتے ہیں۔اس کی تفصیل قرابادین ہمدرد میں دیکھی جاسکتی ہے۔

اس کی تیاری کی ترکیب یہ ہے کہ گوشت کو قیمہ کر کے پانی کے ساتھ تقریبا چھ گھنٹہ ہلکی آنچ پر پکاتے ہیں۔گوشت کو گلانے کے لیےاس میں تھوڑا ستِ پپیتہ ملادیتے ہیں، جب اچھی طرح پک جائے تو اس میں تھوڑا ستِ لوبان ملا کر سات آٹھ گھنٹے کے لیے رکھ دیتے ہیں، پھر اسے چھان لیتے ہیں، یہی خلاصہ لحم ہے۔اسے آج کل ماءاللحم میں شامل کرتے ہیں۔

متفرقات

رُبوب:

رُبوب 'رُب' کی جمع ہے۔رُب دوا کے اس اِکسٹرکٹ (خلاصہ) کو کہتے ہیں جو کسی پھل کے رس یا بوٹی کے پانی میں شکر ملا کر یا بغیر شکر ملائے گاڑھا کر کے بناتے ہیں جیسے رُب السوس، رُب بہی، رُب انار، رُب انگور وغیرہ۔رُب بنانے کی غرض یہ ہوتی ہے کہ جڑی بوٹیوں اور پھلوں کو استعمال کے لیے محفوظ بنالیا جائے، اس لیے کہ ہر موسم میں یہ دستیاب نہیں ہوتے ہیں۔رُب کی ایک افادیت یہ بھی ہے کہ دوائی اجزاء concentrated form میں حاصل ہوجاتے ہیں۔گھریلو دواسازی میں رُب بنانے کے لیے بوٹی کے پانی یا پھل کے رس میں شکر ملا کر تبخیر کے ذریعہ اس کے مائی اجزاء کو اڑا کر گاڑھا کر لیتے ہیں۔صنعتی پیمانے پر اسے vacuum distillation plant کے ذریعہ بناتے ہیں، ویکیوم اور اسٹیم کو اس طرح کنٹرول کریں کہ pan کے اندر ویکیوم 30 - 20 انچ مرکری کا اور درجۂ حرارت 40-45 سنٹی گریڈ رہے۔رُب تیار ہونے کے بعد 5 گرام فی کلو کے حساب سے سوڈیم بنزوئیٹ ملا لیتے ہیں تا کہ خراب نہ ہونے پائے۔

رُبوب اور ست میں فرق یہ ہے کہ ست میں عصارہ کو اس قدر خشک کر لیتے ہیں کہ سفوف کی شکل اختیار کر لیتا ہے، جب کہ رُبوب گیلے ہوتے ہیں، مزید براں ست میں رُبوب کے برعکس شکر نہیں ملاتے ہیں۔

سیالات:

ہندوستان میں دہلی کے خاندانِ شریفی نے یونانی دواسازی کی تنظیم اور توسیع کے ساتھ اشکالِ ادویہ میں اضافات کے ذریعہ ایجاد و اختراع کی ضرورت کی طرف مفید رہنمائی بھی کی ہے، ان کی اس سلسلے میں کی گئی کوششوں کے زمرہ میں سیالات کا شمار خاص طور پر کیا جاسکتا ہے۔ یہ دوائی شکل اُن تمام اوصاف کی حامل ہے جن کی ضرورت عصری دواسازی میں محسوس کی جارہی ہے جیسے کم مقدارِ خوراک، استعمال کی سہولت اور زوداثری وغیرہ۔

سیالات کی صورت میں مختلف دوائی ماڈوں کو رقیق کی شکل دے کر قابل استعمال بنایا جاتا ہے مثلاً فولاد، سونا، چاندی، گندھک اور کافور وغیرہ کا سیال تیار کر کے ان کے استعمال کو نہایت مفید اور آسان بنا دیا جاتا ہے۔ متعدد خوبیوں کی حامل یہ دوائی شکل دھیرے دھیرے متروک ہوگئی اور مطبوں سے اس کا چلن ختم ہو گیا، جب کہ گوناگوں خصوصیات رکھنے کے باعث سیالات جیسے مرکبات کی یونانی طب میں بڑی ضرورت ہے، لہٰذا اسے دوبارہ رواج اور چلن میں لانے کی کوشش ہونی چاہیے۔ ذیل میں کچھ معروف سیالات بنانے کے طریقے درج کیے جارہے ہیں۔

فولاد سیال:

اجزاء:

برادۂ فولاد	10 gm.
خالص تیزاب نمک (ہائڈروکلورک ایسڈ)	30 ml.
آبِ مقطر	20 ml.
الکوحل	20 ml.

ترکیبِ تیاری:

کسی لمبی بوتل یا اسطوانی گلاس میں خالص تیزاب نمک ڈال کر اس میں تھوڑا تھوڑا برادۂ فولاد ڈالیں۔ برادہ ڈالتے وقت اُبال پیدا ہوگا، جب ایسا ہو تو بوتل یا گلاس کو ہلا کر یا شیشے کی راڈ سے چلا کر اُبال کو فرو کریں۔ پھر 12 گھنٹے تک اسی طرح رہنے دیں، اس کے بعد فلٹر پیپر سے سیال کو چھان لیں،

سبزی مائل سیال حاصل ہوگا، اس سیال میں پہلے آبِ مقطر، پھر الکوحل ملائیں اور اسے محفوظ کر لیں۔

کافور سیال:

اجزاء:

کافور	100 gm.
الکوحل (90%)	بقدرِ ضرورت

ترکیبِ تیاری:

کافور کو ایک شیشی میں ڈال کر اتنی الکوحل ملائیں کہ محلول ایک لیٹر ہو جائے۔

گندھک سیال:

اجزاء:

گندھک آملہ سار	60 gm.
بنا بجھا چونہ	1/2 kg.

ترکیبِ تیاری:

بنا بجھے چونے کو ایک قلعی دار پتیلے میں ڈال کر اس پر گندھک باریک پیس کر چھڑک دیں، پھر اس پر تقریباً دو لیٹر گرم پانی ڈالیں، جب چونہ پکنے کے بعد اس کے بخارات بند ہو جائیں تو اس میں مزید دو لیٹر گرم پانی شامل کریں اور ہلکی آنچ پر دو گھنٹہ پکائیں، پھر آگ سے نیچے اتار کر رکھ چھوڑیں۔ دو تین گھنٹے بعد جب صاف زرد پانی نتھر آئے تو اس کو نہایت احتیاط سے نتھار لیں، خیال رکھیں کہ اس میں چونے کا کوئی جزء نہ آئے۔ اس کے بعد پتیلے کے تہ نشین چونے میں مزید دو لیٹر پانی ڈال کر دوبارہ پکائیں اور جب پانی آدھا رہ جائے تو آگ سے نیچے اتار کر رکھ چھوڑیں۔ دو تین گھنٹے بعد صاف پانی نتھار کر پہلے نتھارے ہوئے پانی میں ملا کر پھر پکائیں، جب پکتے پکتے 125ml. رہ جائے تو اس کو شیشی میں ڈال کر محفوظ کر لیں۔

ماء الذہب (سیال سونا):

اجزاء:

ورقِ طلا	1 gm.

تیزابِ شورہ (ایسیڈک ایسڈ)	5 ml.
تیزابِ نمک (ہائڈروکلورک ایسڈ)	3 ml.
آبِ مقطر	30 ml.

ترکیبِ تیاری:

تیزابِ شورہ اور تیزابِ نمک دونوں کو ایک صاف شیشی میں رکھیں اور اسی میں سونے کے ورق بھی ڈال دیں، جب سونے کے ورق حل ہوجائیں تو آبِ مقطر شامل کریں اور نتھار کر محفوظ کرلیں، یہی ماء الذہب ہے۔

ماء الفضہ (سیال نقرہ):

اجزاء:

برادۂ چاندی	10 gm.
تیزابِ شورہ (ایسیڈک ایسڈ)	60 ml.
آبِ مقطر	40 ml.

ترکیبِ تیاری:

مذکورہ اجزاء کو ہلکی آنچ پر پکائیں، محلول تیار ہوجائے تو اس میں دس حصہ پانی ملاکر شیشی میں محفوظ کرلیں۔

دریدہ اور چکیدہ:

ترویق جو کہ تصفیہ کا ایک عمل ہے اس کے ذیل میں دو اور طریقۂ عمل دریدہ اور چکیدہ کا ذکر ملتا ہے۔ ترویق کے برعکس یہ دونوں عمل خشک دواؤں پر کرتے ہیں، جب کہ ترویق تازہ بوٹیوں کے رس پر کیا جاتا ہے۔ بعض لوگ خشک اجزاء پر ترویق کے عمل کو دریدہ اور خشک تخموں پر اس عمل کو چکیدہ کہتے ہیں، لیکن یہ صحیح نہیں ہے۔ درست بات یہ ہے کہ دریدہ میں دوا کو پھاڑ کر صاف کیا جاتا ہے اور چکیدہ میں ٹپکا کر اور رسا کر، خواہ یہ عمل تخموں پر کیے جائیں یا دوسرے اجزاء پر۔ ذیل میں دریدہ اور چکیدہ کے نسخے دیے جارہے ہیں۔

دریدۂ کاسنی:

تخم کاسنی ایک تولہ کو ایک ماشہ نمک طعام یا نوشادر کے ہمراہ پیس کر آگ پر رکھیں، جب پھٹ جائے تو نیچے اتار کر چھان لیں۔

چکیدۂ کاسنی:

تخم کاسنی نیم کوفتہ ایک تولہ رات کے وقت گرم پانی میں بھگو کر صبح کے وقت کپڑے سے بنی چارتہ کی صافی بنا کر سات مرتبہ ٹپکائیں اور رسائیں۔

زندگی نامہ

نام	فخر عالم
قلمی نام	حکیم فخر عالم
تخلص	اختر
ولدیت	جناب حاجی بدرالدین صاحب
تاریخ پیدائش	10 جنوری 1971م
وطنِ عزیز	موضع بھورمئو (تکیہ)، پوسٹ پھول پور، ضلع اعظم گڑھ، یوپی-276304
رابطے کا پتہ	ڈی، سکنڈ فلور، ثمرین اپارٹمنٹ، شاہ بشیر کالونی، ہادی نگر، دوہرّہ معافی، علی گڑھ، یوپی-202002
موبائل نمبر	9411653041 / 7078281442
ای میل	fakhrealamx7598@gmail.com
تعلیم	☆ فضیلت، مدرسۃ الاصلاح، سرائے میر، اعظم گڑھ ☆ بی یو ایم ایس، اجمل خاں طبیہ کالج، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی ☆ ایم ڈی (علم الادویہ) شعبۂ علم الادویہ، فیکلٹی آف یونانی میڈیسن، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی
موجودہ ملازمت	ریسرچ آفیسر (یونانی) / سائنٹسٹ-4، سنٹرل کونسل فار ریسرچ اِن یونانی میڈیسن، وزارتِ آیوش، حکومت ہند، نئی دہلی
سابقہ ملازمتیں	☆ لکچرر زیڈ وی ایم یونانی میڈیکل کالج، پونہ ☆ یونانی اکسپرٹ ٹی کے ڈی ایل، سی ایس آئی آر، دہلی ☆ میڈیکل آفیسر صوبہ اتر پردیش

رسائل وجرائد سے وابستگی ☆ سابق رکن مجلسِ ادارت قلمی رسالہ، مدرسۃ الاصلاح

☆ سابق رکن مجلسِ ادارت سالانہ میگزین مدرسۃ الاصلاح

☆ سابق مدیر آفتاب ہال میگزین (اردو سیکشن) علی گڑھ مسلم یونیورسٹی

☆ سابق مدیر صدائے طب (سالانہ کالج میگزین زیڈ وی ایم یونانی میڈیکل کالج، پونہ)

☆ ریویور ترجمانِ طب، نوائے طب وصحت، یونی میڈ کلیات

اعزازی رکنیت ☆ رکن مجلسِ مشاورت 'ترجمانِ طب'، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلور

☆ رکن مجلسِ ادارت 'نوائے طب وصحت' الہ آباد

☆ رکن مجلسِ مشاورت ریکس طبی میگزین، دہلی

☆ رکن ریسرچ بورڈ آف سائنٹیفک ایڈوائزرس آف ابن سینا ریسرچ سنٹر فار یونانی میڈیسن، ممبئی

☆ رکن نصاب ایجوکیشن سائنس اینڈ ٹیکنالوجی ریسرچ جرنل اِن اردو (NESTRJU) [ISSN:2583-5246]

☆ ممبر مجلس منتظمہ ادارہ علوم القرآن، علی گڑھ

☆ ممبر مجلس عاملہ ادارہ علوم القرآن، علی گڑھ

☆ ممبر سائنٹیفک کمیٹی آف انٹرنیشنل یونانی فورم

☆ اکسپرٹ فار ویلی ڈیشن آف یونانی فارمولیشن ان ٹی کے ڈی ایل، نئی دہلی

☆ رکن مجلس ادارت، یادگار مجلّہ عالمی یوم یونانی میڈیسن 2023م، (حکیم محمد افہام اللہ: حیات وخدمات)، زیر اہتمام آل انڈیا یونانی طبی کانگریس، نئی دہلی

اعزازات وانعامات ☆ اترپردیش اردو اکادمی ایوارڈ 2017 برائے 'اردو طبی مترجمین'

☆ نواب واجد علی شاہ ایوارڈ 2017، مغربی بنگال اردو اکادمی،

برائے 'ہندوستان کی طبی درس گاہیں'

☆ خلیل عباس صدیقی ایوارڈ 2019، مغربی بنگال اردو اکادمی، برائے

'یونانی طب کا مغل اور برطانوی عہد'

☆ اترپردیش اردو اکادمی ایوارڈ 2019 برائے 'یونانی طب کا مغل اور

برطانوی عہد'

☆ حکیم محمد اشرف میموریل ایوارڈ 2019 برائے اعلیٰ طبی خدمات،

منجانب حکیم احمد اشرف میموریل سوسائٹی، حیدرآباد

☆ علامہ حکیم محمد کبیر الدین ایوارڈ 2019 برائے اعلیٰ طبی لٹریری خدمات،

منجانب آل انڈیا یونانی طبی کانگریس، دہلی

☆ ابن سینا انٹرنیشنل ایوارڈ 2020 برائے خدمات علم الادویہ،

آل انڈیا یونانی طبی کانگریس، دہلی

☆ حکیم اجمل خاں گلوبل ایوارڈ 2021 برائے بہترین تنظیمی وسماجی طبی

خدمات، منجانب مسیح الملک حکیم اجمل خاں میموریل سوسائٹی (رجسٹرڈ)

☆ محمد شفیع علیگ ایوارڈ برائے سائنسی ادب، منجانب یونائیٹڈ مسلم

آف انڈیا اینڈ اردو ڈیولپمنٹ آرگنائزیشن، بموقع عالمی یومِ اردو،

مورخہ 9 نومبر 2022

تصنیفات وتالیفات

☆ طبی اخلاقیات (اشاعت: 2023، این سی پی یو ایل، نئی دہلی)

☆ رموزِ دواسازی (اشاعت: 2021/22/23، ادارہ علم وادب علی گڑھ)

☆ یونانی طب کا مغل اور برطانوی عہد [ایوارڈ یافتہ اتر پردیش اور مغربی بنگال اردو اکیڈمی] (اشاعت: 2019 اے آر انٹر پرائزز، نئی دہلی)

☆ اردو طبی مترجمین [ایوارڈ یافتہ اتر پردیش اردو اکیڈمی] (اشاعت: 2017، آل انڈیا یونانی طبی کانفرنس، دہلی)

☆ ہندوستان کی طبی درس گاہیں [ایوارڈ یافتہ مغربی بنگال اردو اکیڈمی] (اشاعت: 2017، آل انڈیا یونانی طبی کانفرنس، دہلی)

☆ نشانِ اجمل (اشاعت: 2016، البلاغ پبلی کیشنز، نئی دہلی)

☆ رازیٔ ہند: پروفیسر حکیم محمد طیب (اشاعت: 2013، الحکمہ فاؤنڈیشن، نئی دہلی)

☆ حکیم سید ظل الرحمان-ایک مطالعہ (اشاعت: نومبر 2010، ابن سینا اکاڈمی علی گڑھ)

☆ عکسِ خامہ (اشاعت 2008)

ترتیب و تدوین میں اشتراک

☆ نقوشِ اجمل، اشاعت 2017، سی سی آر یو ایم، وزارتِ آیوش حکومت ہند، نئی دہلی

☆ اسٹینڈرڈ یونانی ٹریٹمنٹ گائڈ لائن، جلد اول، اشاعت، 2014 سی سی آر یو ایم، وزارتِ آیوش، نئی دہلی

☆ اسٹینڈرڈ یونانی ٹریٹمنٹ گائڈ لائن، جلد دوم، 2016 سی سی آر یو ایم، وزارتِ آیوش، نئی دہلی

☆ تاریخ طب جلد اول، اشاعت 2022، قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان، نئی دہلی

☆ تاریخ طب جلد دوم، اشاعت 2023، قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان، نئی دہلی

ترجمہ وتدوین	☆ اردو وانگریزی ترجمہ رسالہ درخواص ومنافعِ ادویہ، نجیب الدین سمرقندی
	☆ تدوین متن اور اردو ترجمہ علل الاعضاء الباطنہ، جالینوس
	☆ تدوین متن اور اردو ترجمہ کتاب الی اغلوقن، جالینوس
	☆ اردو ترجمہ کتاب الجدری والحصبہ، ابوبکر محمد بن زکریا رازی
	☆ ترجمہ وتحقیق رسالۂ خضاب، حکیم سید کرم حسین
مضامین ومقالات	☆ ہندوستان کے مؤقر تحقیقی رسائل وجرائد میں سو (100) سے زیادہ مضامین اور مقالات
کالم نگاری	☆ قومی سطح کے مختلف اخبارات میں صحتی وطبی موضوعات پر کالم نویسی
علمی مجالس	☆ ستر (70) سے زائد سیمینار، کانفرنس، ورک شاپ اور سمپوزیم میں شرکت

Rumooz-e-Davasazi

by

Hakim Fakhre Alam

ISBN: 978-81-940846-2-4

2023 # 400 Copies # 363 Pages

Published by :

Hakim Fakhre Alam

D- 2nd Floor,Samreen Apartment

Shah Basheer Colony,Hadi Nagar

Dhaurra Mafi, Aligarh, UP- 202002

fakhrealamx7598@gmail.com

Mob: 9411653041 / 7078281442

Under the Aegis:

Idara Ilm-o- Adab, Aligarh

Printe at :

A.R.Enterprises

E198,Jaitpur Extn.,New Delhi-44

Distributor :

Maktaba Jamia Ltd.

Shamshad Market

Aligarh,UP-202002

Rumooz-e-Davasazi

Hakim Fakhre Alam

Idara Ilm-o-Adab,Aligarh

2023

Rumooz-e-Davasazi

By

Hakim Fakhre Alam

I was indeed overwhelmed to see the book (*Rumooze Davasazi*). I can say with full command on my senses that to me it appeared the first time ever a comprehensive compendium of material on Unani pharmacy, very nicely encapsulating historical perspective, development of Unani pharmacy in different stages, various components, their ramifications, desirability and present state and scope of developments with the development of science vis-a-vis basic philosophy without any compromise to basic tenets of the system. This will be an ideal book for U. G. students and even P. G. scholars may be immensely benefitted in pursuing their research work. Thanks for doing such a nice contribution to Unani literature... **MUBARAKBAAD**

Hakim Mohd. Khalid Siddiqui
(Ex. Director General CCRUM &
General Secretary AIUTC, Delhi)

Idara Ilm-o-Adab, Aligarh

ISBN: 978-81-940846-2-4

Printed by
A.R. ENTERPRISES
E198, Jaitpur Extn., New Delhi-44
E: barnigraphic@gmail.com